



Landelijk netwerk
acute zorg



Datadictionary 'LTR European dataset' Landelijke Traumaregistratie

Versie 2.1 , geldend vanaf 1 januari 2014

Januari 2014

Inleiding

Het verbeteren van traumazorg is mogelijk wanneer inzicht bestaat in het aantal acute ziekenhuisopnames, de patiëntenstroom, de kenmerken van deze patiënten en de uitkomsten van de verleende zorg. Om op landelijk niveau inzicht in deze gegevens te krijgen en regio's met elkaar te kunnen vergelijken is de Landelijke Traumaregistratie (LTR) opgezet. De traumacentra leggen hiertoe samen met de ziekenhuizen in hun netwerk systematisch data van ongevalpatiënten vast en stellen deze beschikbaar aan de Landelijke Traumaregistratie.

LTR dataset en helpteksten

Vanaf 1 januari 2014 wordt binnen de LTR de 'LTR European dataset' vastgelegd. Dit betreft een uitbreiding van de MTOS+ dataset. Alle items van de nieuwe 'LTR European dataset', inclusief bijbehorende definitie en toelichting, treft u in deze datadictionary. Patiëntgegevens in termen van de naam en adres van de patiënt maken niet formeel onderdeel uit van de LTR dataset. Het is wel mogelijk deze items vast te leggen in de LTR¹. Specificaties voor het vastleggen van deze gegevens zijn op te vragen bij de LTR servicedesk.

Elk item van de LTR European dataset wordt in dit document als volgt weergegeven:

NAAM VELD zoals gehanteerd in Promise	
omschrijving	Beknopte omschrijving van het item
veldtype	Het type veld, bijvoorbeeld tekst, numeriek, datum etc
minimaal	Minimale waarde die het geregistreerde item kan hebben
maximaal	Maximale waarde die het geregistreerde item kan hebben
codetabel	Antwoordopties/Systeem keyveld ²
helptekst	Toelichting op omschrijving, verschijnt ook in promise.
extra toelichting	Eventueel extra toelichting, welke niet in ProMISe verschijnt.

Nieuwe items vanaf 1 januari 2014, de zogenaamde Utstein variabelen³, zijn te herkennen aan de startdatum van 1 januari 2014 die weergegeven wordt bij de omschrijving van de items.

Bij de helptekst en/of extra toelichting van de items is, indien van toepassing, de toelichting overgenomen uit de "Registratierichtlijnen Landelijke Traumaregistratie (LTR)" (LNAZ, versie 1.0, januari 2012).

LTR inclusiecriteria

In dit document is ook omschreven van welke patiënten de dataset geregistreerd moet worden (de LTR inclusiecriteria).

¹ Ten behoeve van de bescherming van de privacy worden deze patiëntgegevens voor opslag geencrypteerd door een Trusted Third Party (ZorgTTP).

² De 'systeem keyvelden' zijn de (unieke) sleutelvelden die de relationele structuur binnen ProMISe garanderen. Deze worden automatisch toegekend, behalve 'IDAABA' die bij het aanmaken van het ongeval met de invoer van de datum van aankomst SEH wordt aangemaakt.

³Bron: KG Ringdal et al. The Utstein template for uniform reporting of data following trauma: a joint revision oby SCANTEM, TARN,DGU-TR and RIGT. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. 2008; 16:3-19]

Inhoud

1	Inclusiecriteria en missings	4
1.1	Inclusiecriteria	4
1.2	Missings	4
2	Patiënt	5
2.1	Patiënt Index	5
2.2	Patiëntgegevens	6
3	Ongeval	8
3.1	Ongeval index	8
3.2	Ongeval	9
3.3	Ambulancegegevens	17
3.4	SEH bezoek	19
3.5	Ontslag	23
3.6	Overlevingsstatus	26
3.7	Afronding ongeval	28
4	Bevinding	29
4.1	Bevinding index	29
4.2	Metingen algemeen	31
5	Diagnose	35
5.1	Diagnose index	35
5.2	Diagnose	36

1 Inclusiecriteria en missings

1.1 Inclusiecriteria

Voor de LTR gelden de volgende algemene inclusiecriteria:

Geregistreerd moeten worden personen met letsel, te vatten in het AIS letselcoderingssysteem, die binnen 48 uur na het ongeval⁴ gezien zijn op een afdeling spoedeisende hulp (SEH) en naar aanleiding daarvan voor het letsel direct zijn :

- opgenomen (op verpleegafdeling of IC/medium care (eventueel via de OK));
- overgeplaatst naar een ander ziekenhuis (met de intentie om opgenomen te worden);
- overleden op de SEH, met uitzondering van death on arrival

Specifieke inclusiecriteria

Van bovengenoemde patiënten moeten alle items vastgelegd worden. Uitzondering hierop zijn de volgende items die voor een selectieve patiëntenpopulatie moeten worden geregistreerd:

- aantal beademingsdagen:
het aantal beademingsdagen moet vastgelegd worden voor patiënten die op de IC opgenomen zijn geweest.
- arterieel base overschot; tijdstip bereiken normale BE waarde; coagulatie INR:
deze drie items moeten vastgelegd worden voor patiënten die (a) direct vanaf de SEH (eventueel via de OK) op de IC zijn opgenomen, (b) vanaf de SEH naar de OK zijn gegaan en binnen een dag na SEH aankomst zijn overleden, (c) op de SEH zijn overleden.

1.2 Missings

Voor een groot aantal items kan 'naar waarde gezocht, maar niet gevonden' (888) of 'niet ingevuld en nog na te zoeken' (999) geregistreerd worden.

- 'naar waarde gezocht, maar niet gevonden' wil zeggen dat er gezocht is naar het item, bijvoorbeeld in het EPD, maar dat het item niet gevonden is.
- 'niet ingevuld en nog na te zoeken' betekent dat er nog geen actie is ondernomen om het item op te zoeken. Dit veld kan dus gebruikt worden om overzichten te maken van gegevens die nog opgezocht moeten worden.

⁴ Het criterium van 48 uur is gedefinieerd om ervoor te zorgen dat de doelgroep van acute klinische opnamen, direct volgend op de presentatie op de SEH, geregistreerd worden. Een presentatie op de SEH pas 48 uur na het ongeval valt buiten dit kader van acute traumazorg en deze patiënten behoeven niet geregistreerd te worden in de LTR. Dit betekent bijvoorbeeld dat patiënten die gezien worden op de SEH en pas de volgende dag terug komen voor de OK ('electieve patiënten') niet behoren tot de doelgroep voor de LTR.

2 Patiënt

2.1 Patiënt Index

ID	
omschrijving	LTR Ziekenhuis ID
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

IDAA	
omschrijving	Uniek volgnummer
veldtype	numeriek
minimaal	
maximaal	999999
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	Uniek volgnummer binnen de LTR

_AA_IDX	
omschrijving	Regio van meest recente ongeval
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	De IDX wordt automatisch gevuld door postprocessing indien deze leeg is.

_AA_IDX2	
omschrijving	Ziekenhuis/SEH van meest recente ongeval
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	De IDX2 wordt automatisch gevuld door postprocessing indien deze leeg is. Alleen in geval van een overgangssituatie, bijvoorbeeld verhuizing van een SEH locatie naar een nieuwe SEH locatie, moet dit item ingevuld worden met huidige ziekenhuis ID. Dit wordt dan specifiek afgesproken met ADM.

2.2 Patiëntgegevens

PATIËNTNUMMER	
omschrijving	Ziekenhuis patiëntnummer
veldtype	tekst
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	

GEBORTE DATUM	
omschrijving	Geboortedatum
veldtype	datum
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	Invoermogelijkheden datum: dd/mm/jjjj , dd-mm-jjjj , d mnd jaar. Indien de geboortedatum niet exact bekend is dan 01/07/ geschat jaar invullen. In het volgende veld kunt u aangeven of de datum exact is of de afwijking aangeven.

JAARGESCHAT	
omschrijving	Onzekerheid geboortedatum
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=Geboortedatum zeker 1=+/- 1 maand 2=+/- 6 maanden 3=+/- 1 jaar 4=+/- 5 jaar 5=+/- 10 of meer jaar
helptekst	Indien exact 01/07/jaar, kies 0 Geboortedatum zeker, kies anders de geschatte afwijking.

GESLACHTMAN	
omschrijving	Geslacht
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=man 1=vrouw 888=naar waarde gezocht, maar niet gevonden (per 1-1-2014)
helptekst	

TTPPAGESCHATGEBORTEJAAR

omschrijving	Geschat geboortejaar
veldtype	tekst
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	

CREDATUM

omschrijving	Datum van aankomst op de SEH
veldtype	datum
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	<p>Wat is de datum aankomst op de SEH? Druk daarna op Tab of Enter. Laat dit leeg indien geen nieuw ongeval toegevoegd hoeft te worden.</p> <p>Invoermogelijkheden datum: dd/mm/jjjj; dd-mm-jjjj; d mnd jaar</p>

3 Ongeval

3.1 Ongeval index

ID	
omschrijving	LTR Ziekenhuis ID
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

IDAA	
omschrijving	Uniek volgnummer
veldtype	numeriek
minimaal	
maximaal	99999999
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	Uniek volgnummer binnen de LTR

IDAABA	
omschrijving	Datum aankomst SEH
veldtype	datum
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

_BA_IDX	
omschrijving	Regio van dit ongeval
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	De BA_IDX wordt automatisch gevuld door postprocessing indien deze leeg is.

_BA_IDX2	
omschrijving	Ziekenhuis/SEH van dit ongeval
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	De BA_IDX2 wordt automatisch gevuld door postprocessing, indien deze leeg is. Alleen in geval van een overgangssituatie, bijvoorbeeld verhuizing van een SEH locatie naar een nieuwe SEH locatie, moet dit item ingevuld worden met huidige ziekenhuis ID. Dit wordt dan specifiek afgesproken met ADM.

3.2 Ongeval

Om de registratielast te verminderen wordt in de data-entry module in ProMISe de datum van het ongeval ingevuld op basis van de aankomstdatum SEH zodat alleen het tijdstip ingevoerd hoeft te worden. Indien nodig kan de datum handmatig worden veranderd.

ONGEVALDT (Fuzzy date mogelijk)	
omschrijving	Ongevalsdatum en tijd
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Exact +- 1 minuut +- 15 minuten +- 30 minuten +- 1 uur +- 2 uur +- 6 uur +- 12 uur +- 1 dag +- 2 dagen Meer dan 2 dagen ervoor Meer dan 2 dagen erna 1800/01/01 00:00 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	<p>Dit item betreft de datum en het tijdstip van het ongeval. Pas indien nodig de datum aan en vul het tijdstip van het ongeval in hh:mm.</p> <p>Met betrekking tot de tijd geldt dat de best benaderde tijd geregistreerd moet worden. Een schatting van de tijd mag worden gegeven.</p> <p>Als een schatting wordt gegeven, is de afspraak dat hiervoor 'hele uren' worden ingevoerd zodat deze te herkennen zijn (bv 12:00 of 19:00).</p> <p>Schatting ongevalstijd:</p> <ul style="list-style-type: none">- Indien er een meldtijd bekend is van de ambulance, kan bij benadering als ongevalstijd worden genomen 5 minuten vóór meldingstijd- Als er in het dossier staat 'zojuist' kan dit gezien worden als 30 minuten voor aankomst SEH datumtijd.- Als in het dossier staat 'gisteren' dient voor de ongevaldatum een dag voor de aankomst SEH datum geregistreerd te worden.- Bij omschrijvingen als 'vanmorgen' of 'vannacht' mag op basis van melddatumtijd / aankomst SEH datumtijd het tijdstip geschat worden.

OORZAAKATEGORIEID	
omschrijving	Oorzaak/intentie van het ongeval (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	<p>2=Toegebracht door anderen (geweld)</p> <p>4=Verkeer</p> <p>5=Bedrijfsongeval</p> <p>6=Privé</p> <p>8=Sport</p> <p>9=Zelfmutilatie/TS</p> <p>11=Anders</p> <p>888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden</p> <p>999=Niet ingevuld en nog na te zoeken</p>
helptekst	<p>Bedrijfsongeval: Het verrichten van werkzaamheden voor een baas of als zelfstandige waarmee een inkomen verkregen wordt. N.B.: Inclusief pauzes/werkonderbreking tijdens werkdag, tijdsbesteding na het werk op de bedrijfslocatie, tijdsbesteding t.b.v. het werk op andere locaties. Exclusief woon-werkverkeer.</p> <p>Sport: Een lichamelijke activiteit die spelend wordt uitgevoerd, en waarbij aan de prestatie bijzondere waarde wordt gehecht. Men kan een onderscheid maken tussen sportbeoefening in georganiseerd verband, zoals wedstrijdsport en recreatiesport bij een vereniging, en sportbeoefening in ongeorganiseerd verband, zoals sportieve recreatie.</p> <p>Geweld: Letsel toegebracht door andere personen met de bedoeling te verwonden of te doden (ICD-10). N.B.: Zichzelf verwonden tijdens een vechtpartij valt ook onder geweldsongeval.</p> <p>Verkeer: Alle ongevallen waarbij een voertuig is betrokken en waarbij het slachtoffer letsel heeft opgelopen als gevolg van een verkeerssituatie. N.B.: Inclusief: boot-, trein- en vliegverkeer en eenzijdige fietsongevallen op de openbare weg. Exclusief: geparkeerde voertuigen.</p> <p>Zelfmutilatie/TS: Opzettelijk zelf teweeggebracht(e) vergiftiging of letsel aan zichzelf (ICD-10). N.B.: Inclusief intentionele intoxicatie en zelfmoordpoging.</p> <p>Privé: Letsel niet opgelopen tijdens beroepsuitoefening, sportbeoefening, verkeersdeelname of door geweldpleging of zelfmutilatie; maar letsel opgelopen in de privésfeer, zoals thuis van de trap vallen, met bal spelen, accidentele intoxicatie. N.B.: Niet positief geantwoord op bovenstaande vijf oorzaken. N.B.: Indien een patiënt per ongeluk zichzelf verwondt is dit een privé-ongeval.</p> <p>Bron: Veiligheid.NL (Letselinformatiesysteem (LIS))</p>

INTENTIE	
omschrijving	Oorzaak/intentie van het ongeval (detail) (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=Verkeersongeval: gemotoriseerd voertuig (excl. motor/bromfiets) 2=Verkeersongeval: ongeval motorfiets 3=Verkeersongeval: brommer/scooter/snorfiets 4=Verkeersongeval: fiets 5=Verkeersongeval: voetganger 6=Verkeersongeval: anders 7=Schietincident met geweer/pistool/wapen 8=Steekincident met mes/zwaard/dolk/ander scherp object 9=Geslagen met stomp object 10=Laag energetische val (val op zelfde niveau) 11=Hoog energetische val (val van hoger niveau) 12=Explosie 13=Thermisch (brand)ongeval 14=Verdrinking 15=Asfyxie 18=Anders 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Bij een hoog energetische val kan men de volgende vuistregel aanhouden: een val van een hoogte die 2-3 maal groter is dan de lichaamslengte van het slachtoffer kan worden beschouwd als een hoog energetisch val. Houdt er bij kleine kinderen dus rekening mee dat een val van een commode al een hoog energetische val kan zijn.

COMORB	
omschrijving	Comorbiditeit vóór het ongeval (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	<p>1= Normaal gezonde patiënt</p> <p>2= Patiënt met lichte systemische aandoening, goed onder controle</p> <p>3= Patiënt met een ernstige systemische aandoening, die beperkt in normale activiteiten</p> <p>4= Patiënt met zeer ernstige systemische aandoening, die een constante bedreiging vormt voor het leven</p> <p>5= Stervende patiënt: overleving van meer dan 24 uur is onwaarschijnlijk, met of zonder ingreep</p> <p>888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden</p> <p>999=Niet ingevuld en nog na te zoeken</p>
helptekst	<p>Hier geldt de fysieke toestand van de patiënt vóór het ongeval volgens de ASA-PS classificatie (ASA-PS=American Society of Anesthesiologists Physical Status classification system).</p> <p>1 = ASA-PS 1. A normal healthy patient. Guidelines: No organic, physiologic, biochemical, or psychiatric disturbance. Any disorder that is localised, without systemic effects. Smoking < 5 cigarettes per day. Examples: Healthy non-smoker, admitted for varicose vein operation</p> <p>2 = ASA-PS 2. A patient with mild systemic disease. Guidelines: Present pathology might imply specific measures or anaesthesia related precautions. The disturbance(s) might be caused by the condition to be surgically treated or by another pathologic process. Smoking > 5 cigarettes per day. Examples: Mild organic heart disease, uncomplicated diabetes mellitus (type 1 or 2), benign hypertension without complications, healthy patient with trismus, etc.</p> <p>3 = ASA-PS 3. A patient with severe systemic disease. Examples: Diabetes mellitus with organ complications, disabling heart disease, moderate to severe respiratory disease, angina pectoris, myocardial infarction > 6 months ago, etc.</p> <p>4 = ASA-PS 4. A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life. Guidelines: The disease is not necessarily related to the condition to be surgically treated, neither is it necessarily improved by the surgical intervention per se. Examples: Malignant hypertension, myocardial infarction < 6 months ago, severe liver, kidney, respiratory, or endocrine dysfunction, manifest cardiac failure, unstable angina pectoris, subarachnoid haemorrhage – patient awake or somnolent, etc.</p> <p>5 = ASA-PS 5. A moribund patient who is not expected to survive without an operation. Examples: Patient in circulatory shock because of ruptured aortic aneurysm, deeply comatose patient with intracranial haemorrhage, etc.</p> <p>Bron: The Utstein Trauma Template for Uniform Reporting of Data following Major Trauma: Data Dictionary. Version 1.1.1. European Trauma Registry Network, 2008</p>

HARTSTILSTAND	
omschrijving	Prehospitale hartstilstand (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=Nee 1=Ja 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Geén waarneembare hartactie (reanimatie), ongeval gerelateerd.

INTUBATIEPREHOSP	
omschrijving	Prehospitale intubatie (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=Nee 1=Ja 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	

GPSDATA	
omschrijving	Plaats ongeval/GPS data
veldtype	tekst
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	Bij plaats ongeval dient de locatie waar het ongeval heeft plaatsgevonden geregistreerd te worden door de postcode en/of GPS gegevens in te voeren. Indien de postcode/GPS gegevens onbekend zijn, registreer dan de plaatsnaam. Voorkeur gaat wel uit naar postcode omdat dit specifiekere informatie bevat. Als zowel de postcode als de plaatsnaam onbekend zijn, dan het veld leeglaten.

HERKOMSTWAARDEID	
omschrijving	Herkomst
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=Plaats ongeval 2=Ziekenhuis 3=Overige zorginstelling 8=Buitenlands ziekenhuis 12=HAP/huisarts (per 1-1-2014) 111=Niet van toepassing 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	<p>Het veld herkomst betreft de locatie waar de patiënt vandaan komt wanneer hij/zij naar de SEH komt naar aanleiding van het ongeval. Het gaat niet om de woonomgeving van de patiënt, maar waar de patiënt mogelijk al is geweest / 'behandeld' alvorens de patiënt naar de SEH komt. Dit om de vraag te beantwoorden of de SEH 'het eerste station' is na het ongeval en eventuele prehospitala behandeling.</p> <p>-Als de patiënt niet eerst naar een andere zorginstelling /(buitenlands) ziekenhuis/HAP-huisarts n.a.v. het ongeval is geweest, maar rechtstreeks naar de SEH komt, dan is de herkomst 'plaats ongeval'.</p> <p>-Als een patiënt pas op een later tijdstip naar de SEH komt (bv eerst naar huis is gegaan), registreer dan als herkomst 'niet van toepassing'.</p> <p>-Als de patiënt via de röntgen naar de SEH komt, registreer dan als herkomst 'ziekenhuis'.</p>
Extra toelichting	Tot 1-1-2012 kon ook als herkomst 'verpleeghuis' of 'revalidatiecentrum' worden ingevoerd. Dit is niet meer mogelijk omdat deze twee categorieën een mengeling zijn van herkomst, woonomgeving en plaats ongeval van de patiënt.

AGB	
omschrijving	Herkomst AGB code
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Zie www.agbcode.nl
Helptekst	Hier de AGB code van het eventueel doorverwijzende (herkomst) ziekenhuis/zorginstelling/praktijk/zorgverlener invoeren. AGB-online http://www.agbcode.nl/MainPage/opzoeken.aspx

LETSELAARDWAARDEID	
omschrijving	Letselaard
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=Stomp 1=Scherp 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Letselaard betreft het letselmechanisme. -Scherp = schotwonden, steekwonden, (ernstige) glasverwondingen etc. -Stomp = overig trauma, inclusief brandwonden en verdrinking etc. Registreer hierbij het letselmechanisme waar de patiënt het meest (ernstige) letsel door heeft opgelopen. Bijvoorbeeld: indien een patiënt in zijn hart is gestoken én is gevallen, registreer 'scherp'; indien een patiënt een auto ongeval heeft gehad en daarbij ook glasverwondingen heeft opgelopen, registreer 'stomp'.

VERWIJZER	
omschrijving	Verwijzer
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=112 2=Huisarts 3=Eigen initiatief (zelfverwijzer) 4=Ander ziekenhuis 7=Polikliniek 8=Overig 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Verwijzer betreft de verwijzer naar de afdeling SEH. -Indien de huisarts de ambulance inroept dient de 'huisarts' als verwijzer geregistreerd te worden. -Indien de huisarts de patiënt naar de röntgen heeft verwezen en de patiënt daarna op de SEH komt dan dient de 'huisarts' als verwijzer geregistreerd te worden. -Indien de patiënt of een omstander 112 heeft gebeld dan is de verwijzer 112. Doorgaans komt de patiënt dan per ambulance naar de SEH en soms is het MMT er dan ook bij betrokken geweest. -Indien een patiënt secundair via de polikliniek naar de SEH wordt doorgestuurd, registreer dan als verwijzer 'polikliniek'.
Extra toelichting	Dit item wordt sinds 2009 geregistreerd. Daarvoor was het samengevoegd met vervoer. Tot 1-1-2012 konden als verwijzer röntgen en specialist worden geregistreerd. Omdat de verwijzer 'polikliniek' en 'specialist' elkaar niet uitsluiten wordt de verwijzer specialist niet meer gebruikt. Röntgen is komen te vervallen omdat het gaat om de primaire verwijzer, dit is dan meestal de huisarts of polikliniek.

VERKEERWAARDEID	
omschrijving	Vervoer
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=Ambulance 2=Eigen vervoer 3=Trauma helikopter 4=Ambulance (met inzet heli-MMT) 5=Ambulance (met inzet grond-MMT) 6=Anders 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Dit item betreft het soort vervoer dat gebruikt is om de patiënt naar de afdeling SEH te brengen. -Registreer 'ambulance' als de patiënt per ambulance naar de SEH is vervoerd en er in de prehospital fase geen MMT (grond of helikopter) betrokken is geweest. -Registreer 'ambulance (heli-MMT)' of 'ambulance (grond-MMT)' als bij de prehospital opvang een heli-MMT of grond-MMT betrokken is geweest en de patiënt per ambulance is vervoerd naar de SEH. -Registreer alleen als vervoer 'traumahelikopter' als de patiënt daadwerkelijk vervoerd is in de helikopter.
Extra toelichting	Dit item is in 2009 aangepast door de introductie van het nieuwe item verwijzer.

3.3 Ambulancegegevens

AMBULANCEDIENSTID	
omschrijving	Ambulancedienst/MKA
veldtype	tekst
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	MKA (Meldkamer Ambulancedienst). De code betreft de code voor de ambulancedienst. Dit is meestal een 4-cijferige code die op het ambulanceformulier vermeld staat. Indien deze code nooit gebruikt wordt of de code geen standaard item is op het ritformulier, laat het item dan leeg .

RITNUMMER	
omschrijving	Ritnummer
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	Dit betreft het ritnummer van de ambulance. In enkele gevallen wordt het ritnummer omschreven als het inzetnummer. Dit nummer staat meestal op het ambulanceformulier. Het nummer bestaat uit minimaal 5 cijfers. Hiermee is voor de ambulancedienst te traceren welke patiënt en welke auto het betrof. Indien het ambulanceritnummer niet een standaard item is op het ritformulier en dus niet geregistreerd kan worden, laat het item dan leeg.

Om de registratielast te verminderen wordt in de data-entry module in ProMISe de datum van de ambulancerit (OT, VT, APT, VPT) ingevuld op basis van de Ongevalsdatum/tijd. Als de Ongevalsdatum/tijd onbekend is dan wordt de IDAABA gebruikt om de ambulancerit datum te vullen. Op deze manier hoeft alleen het tijdstip ingevoerd/aangepast hoeft te worden. Indien nodig dan kan de datum en/of het tijdstip handmatig veranderd worden.

DATUMOT	
omschrijving	Oproepdatum en tijd ambulance (OT)
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	Vul hier de uren en minuten in. Kies `Naar waarde gezocht, maar niet gevonden` als de tijd niet bekend is.

DATUMVT	
omschrijving	Vertrekdatum en tijd ambulance (VT)
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	Pas indien nodig de uren aan en vul de minuten in. Kies `Naar waarde gezocht, maar niet gevonden` als de tijd niet bekend is.

DATUMAPT	
omschrijving	Aankomstdatum en tijd bij patient (APT)
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	Pas indien nodig de uren aan en vul de minuten in. Kies `Naar waarde gezocht, maar niet gevonden` als de tijd niet bekend is.

DATUMVPT	
omschrijving	Wegrijddatum en tijd met patient (VPT)
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	Pas indien nodig de uren aan en vul de minuten in. Kies `Naar waarde gezocht, maar niet gevonden` als de tijd niet bekend is.

3.4 SEH bezoek

Om de registratielast te verminderen wordt in de data-entry module in ProMISe de datum en tijdstip aankomst SEH ingevuld op basis van (1) de laatst bekende ambulance datum/tijd of (2) de Ongevalsdatum/tijd of (3) IDAABA (in aflopende volgorde). Hierdoor hoeft alleen het tijdstip aangevuld te worden. Indien nodig kan de datum of het tijdstip handmatig worden veranderd.

DATUMAANKOMST	
omschrijving	Datum en tijd aankomst SEH
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	<p>Dit item betreft de datum en het tijdstip van aankomst op de SEH. Pas indien nodig de uren aan en vul de minuten in. Kies `Naar waarde gezocht, maar niet gevonden` als de tijd niet bekend is.</p> <p>Registreer hier niet de tijd van start behandeling. Deze is meestal later dan het tijdstip van aankomst op de SEH.</p> <p>Houd in principe de registratie van het ziekenhuis aan, niet van de ambulancedienst.</p> <p>Het betreft het tijdstip van aankomst op de SEH voor het ziekenhuis waarvoor geregistreerd wordt. Het gaat niet om een eventueel eerdere aankomst op een andere SEH (bv stabilisatie) waarna overgeplaatst is naar het ziekenhuis waarvoor geregistreerd wordt.</p>

INTERVENTIETYPE	
omschrijving	Type eerste spoedinterventie (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=Geen spoedeisende handelingen uitgevoerd 1=Damage control thoracotomie 2=Damage control laparotomie 3=Extraperitoneaal pelvic packing 4=Extremiteten revascularisatie 5=Interventie radiologie 6=Craniotomie 7=ICP meting 8=Coniotomie/cricothyrotomie 9=Anders 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Eerste spoedinterventie uitgevoerd op de SEH/OK/IC.

INTERVTYPEANDERS	
omschrijving	Indien andere spoedinterventie (per 1-1-2014)
veldtype	tekst
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	Omschrijf hier welk ander type spoedinterventie is uitgevoerd.

INTERVENTIEDT	
omschrijving	Tijdstip eerste spoedinterventie (per 1-1-2014)
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 00:00 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	Datum en tijdstip eerste spoedinterventie op de SEH/OK/IC.

TRAUMATEAMSEH	
omschrijving	Activatie traumateam SEH (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0= Nee 1= Ja 2= Ziekenhuis heeft geen traumateam 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Was het traumateam van het ziekenhuis geactiveerd voorafgaand of bij aankomst van de patiënt? Het gaat erom of de patiënt direct door het traumateam is opgevangen bij aankomst op de SEH. Veelal gebeurt de opvang door het traumateam op de traumakamer. (NB. Het behandeld zijn op de traumakamer wil niet altijd zeggen dat het team ook geactiveerd was).

BASE	
omschrijving	Arterieel base overschot (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	-50
maximaal	50
codetabel	777.7=Niet van toepassing 888.9=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999.9=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	De eerste waarde van arterieel base overschot (BE) gemeten in het eerste uur na binnenkomst op de SEH.

BENORMAALTIJD	
omschrijving	Tijdstip bereiken normale BE waarde (per 1-1-2014)
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 00:00 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	Datum en tijdstip dat bekend is dat de normale BE waarde is bereikt (referentiewaarde van behandelend ziekenhuis). Het tijdstip hangt af van het prikmoment (theoretisch kan de normale BE waarde al eerder zijn bereikt maar dat is dan niet exact bekend).

INR	
omschrijving	Coagulatie: INR (per 1-1-2014)
veldtype	Numeriek
minimaal	0
maximaal	10
codetabel	777.7=Niet van toepassing 888.8=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999.9=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	De eerste waarde van INR, gemeten in het eerste uur na binnenkomst op de SEH.

CTSCANDT	
omschrijving	Tijdstip eerste CT-scan (per 1-1-2014)
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 00:00 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	Datum en tijdstip vervaardigen eerste CT-scan (timestamp). Exclusief CT-scan voor extremiteiten, inclusief wervelkolom.

Om de registratielast te verminderen wordt in de data-entry module in ProMISe de datum van vertrek van de SEH en het uur van vertrek van de SEH ingevuld op basis van de aankomst SEH datum en tijd. Hierdoor hoeft alleen het tijdstip aangevuld te worden. Indien nodig dan kan de datum of het tijdstip handmatig veranderd worden.

DATUMVERTREKSEH	
omschrijving	Datum en tijd vertrek SEH
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	Pas indien nodig de uren aan en vul de minuten in. Kies `Naar waarde gezocht, maar niet gevonden` als de tijd niet bekend is.

OVERPLBESTID	
omschrijving	Bestemming na SEH
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=Algemene verpleegafdeling 4=IC/MC 5=OK 7=Ander ziekenhuis 8=Eigen woonomgeving 9=Overleden op SEH 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Dit item betreft de locatie waarnaar de patiënt direct is overgeplaatst vanaf de SEH. - patiënten die vanaf de SEH naar OK gaan krijgen als bestemming: `OK` - patiënten die eerst naar een verpleegafdeling gaan en daarna naar de OK, krijgen als bestemming `Algemene verpleegafdeling` -angiokamer wordt geregistreerd als `OK` - CC wordt geregistreerd als `IC/MC` - bij `overleden op de SEH`, `naar huis` of `ander ziekenhuis`, de ontslagbestemming en ontslagdatum leeglaten.
Extra toelichting	Vanaf 1-1-2012 is afgesproken dat een aantal uren verblijf op de SEH niet meer geldt als klinische opname. Deze patiënten, met bestemming eigen woonomgeving na SEH, worden voor LTR analyses geëxcludeerd. Ziekenhuizen kunnen er nog wel voor kiezen deze (poliklinische) patiënten te registeren voor eigen overzichten.

3.5 Ontslag

DATUMONTSLAG	
omschrijving	Datum en tijdstip ontslag
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	

DAGENIC	
omschrijving	Dagen IC
veldtype	numeriek
minimaal	0
maximaal	200
codetabel	888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Dit item betreft het totaal aantal dagen dat een patiënt op de IC heeft gelegen. Het betreft de optelsom van alle dagen op de IC/MC ongeacht of het een aaneengesloten periode betreft. Als een patiënt bijvoorbeeld na de OK 1 dag op de IC afdeling heeft gelegen, daarna naar de verpleegafdeling is overgeplaatst maar na een aantal dagen later ten gevolge van verslechtering van de gezondheidstoestand weer 2 dagen op de IC heeft gelegen is het totaal aantal IC dagen 3. Het verblijf gedurende een bepaalde tijdsduur op een dag telt als 1 dag.

BEADEMING	
omschrijving	Aantal beademingsdagen (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	0
maximaal	100
codetabel	777=Niet van toepassing (geen IC patiënt) 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Dit item geldt alleen voor patiënten die op de IC opgenomen zijn geweest. Het betreft het totaal aantal beademingsdagen op de IC:. Indien de patiënt (gedurende een bepaalde tijdsduur) op een dag is beademd dan telt dit als 1 dag Het betreft de totale optelsom van beademingsdagen ongeacht of het een aaneengesloten periode betreft.

LEVELHOOGHOSP	
omschrijving	Hoogste level hospitale zorg (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=SEH 2=Verpleegafdeling 3=OK 4=Medium Care/High Care 5=IC 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Het betreft een oplopende schaal waarbij de IC geldt als de hoogste level hospitale zorg.

GOSONTSLAG	
omschrijving	Glasgow Outcome Scale Score bij ontslag ziekenhuis (per 1-1-2014)
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=Goed herstel 2=Lichte invaliditeit 3=Ernstige invaliditeit 4=Vegetatieve toestand 5=Overleden 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Beoordeling van het herstel/de resttoestand (mate van zelfstandigheid) van de patiënt ten gevolge van het letsel bij ontslag volgens de Glasgow Outcome Scale (GOS). Dit geldt ook voor niet neurologische patiënten.

ONTSLAGBESTEMMINGID	
omschrijving	Ontslagbestemming
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=Eigen woonomgeving 2=Bejaardenoord/Verzorgingshuis 3=Verpleeghuis 4=Revalidatiecentrum 5=Ander ziekenhuis, afdeling onbekend 6=Andere instelling (niet somatisch) 7=Buitenlands ziekenhuis 9=In instelling overleden 10=Tegen advies weggegaan 51=Ander ziekenhuis, hoger level IC(per 1-1-2014) 52=Ander ziekenhuis, zelfde/lager level IC(per 1-1-2014) 53=Ander ziekenhuis, verpleegafdeling(per 1-1-2014) 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	<p>Hier wordt de daadwerkelijke ontslagbestemming van de patiënt vanuit het ziekenhuis geregistreerd. Dit is ongeacht waar de patiënt woonde of verbleef voordat het ongeval en de opname heeft plaatsgevonden.</p> <p>Eigen woonomgeving betreft ontslag naar (zelfstandig woon)huis voor zover dit niet een van de andere gespecificeerde ontslagbestemmingen betreft (bejaardenoord/verzorgingshuis, tegen advies weggegaan, revalidatiecentrum, verpleeghuis). Als een patiënt naar een schakelafdeling (verpleeghuisafdeling binnen ziekenhuis) gaat, wordt dit gezien als ontslag uit het ziekenhuis. Registreer als overplaatsingslocatie: `verpleeghuis`.</p>
Extra toelichting	<p>Tot 2012 werd bij de registratie van ontslagbestemming, indien bekend, uitgegaan van de eerdere woonomgeving van de patiënt. (bv kwam een patiënt uit een verpleeghuis en ging de patiënt daarna weer terug naar het verpleeghuis dan werd er soms geregistreerd 'eigen woonomgeving'). Het was echter niet bekend in welke gevallen deze eerdere woonomgeving wel of niet bekend was. Voor de uniformiteit van de registratie is daarom besloten om vanaf 2012 de daadwerkelijke ontslagbestemming (zonder interpretatie aan de hand van de eerdere woonomgeving van de patiënt) vast te leggen.</p>

AGBONT	
omschrijving	AGB code bij ontslag
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Zie www.agbcode.nl
helptekst	<p>AGB-online http://www.agbcode.nl/MainPage/opzoeken.aspx</p> <p>De overplaatsingslocatie AGB betreft de AGB code van de instelling van de overplaatsing. Deze code moet in ieder geval geregistreerd worden in het geval de patiënt naar een ander ziekenhuis ontslagen wordt.</p>

3.6 Overlevingsstatus

OVERLEDEN	
omschrijving	Overleden?
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=Niet overleden 1=Overleden 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
Helptekst	Bij het item overleden betreft het de vraag of de patiënt is overleden tijdens het verblijf in het ziekenhuis (inclusief overleden op de SEH).

OVERLEDENMETOBDUCTIE	
omschrijving	Overleden met obductie?
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0= Geen obductie 1= Obductie 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	

OVERLEDEN30D	
omschrijving	Overleden binnen 30 dagen na het opgelopen letsel?
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=Niet overleden 1=Overleden 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
Helptekst	Vul hier 'overleden' in indien bekend is dat de patiënt binnen 30 dagen na het opgelopen letsel is overleden. Ook andersom geldt: vul hier 'niet overleden in' als bekend is dat de patiënt NIET binnen 30 dagen is overleden (als bv in het dossier staat dat de patiënt binnen 30 dagen na het ontslag nog op een controle is geweest). Indien er een overlijdensdatum wordt ingevuld die valt na het ontslag van de patiënt, dan wordt op basis van de datum van het overlijden berekend of dit binnen 30 dagen na het opgelopen letsel is.

DATUMOVERLEDEN	
omschrijving	Datum en tijdstip overlijden (per 1-1-2014)
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	Datum en tijdstip overlijden. Indien patiënt tijdens opname overlijdt, wordt de datum afgeleid van de ontslagdatum ziekenhuis.

3.7 Afronding ongeval

OPMERKINGEN	
omschrijving	Opmerkingen
veldtype	tekst
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	Hier is ruimte voor eigen opmerkingen/aantekeningen
extra toelichting	Hier wordt ruimte geboden voor eigen vrije tekst. Dit is niet een verplicht LTR item.

KLAAR	
omschrijving	Zijn alle benodigde items, voor zover te achterhalen, ingevuld?
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=(nog) niet 1=ja
helptekst	Kies, indien gewenst, in de record locator het hoofdstuk waarover nog data aangevuld moeten worden, of vul gegevens op een later tijdstip aan. Indien alle gegevens die zijn te achterhalen zijn ingevoerd en er niets meer kan worden opgezocht, kunt u het record op " ja" afgerond zetten.
extra toelichting	Dit is niet een verplicht LTR item maar kan desgewenst gebruikt worden om ongevalrecords (in overzichten) te identificeren die al dan niet afgerond zijn door de registratiemedewerker. Het LNAZ gebruikt dit item niet voor rapportages.

4 Bevinding

4.1 Bevinding index

ID	
omschrijving	LTR Ziekenhuis ID
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

IDAA	
omschrijving	Uniek volgnummer
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

IDAABA	
omschrijving	Datum aankomst SEH
veldtype	datum
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

IDAABACA	
omschrijving	Bevinding
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld 1=AMB 2=SEH
helptekst	Bevinding Ambulance=1 Bevinding SEH=2

_CA_IDX	
omschrijving	Regio van deze bevinding
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	De CA_IDX wordt automatisch gevuld door postprocessing, indien deze leeg is.

_CA_IDX2	
omschrijving	Ziekenhuis / SEH van deze bevinding
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	
helptekst	De BA_IDX2 wordt automatisch gevuld door postprocessing, indien deze leeg is. Alleen in geval van een overgangssituatie, bijvoorbeeld verhuizing van een SEH locatie naar een nieuwe SEH locatie, moet dit item ingevuld worden met huidige ziekenhuis ID. Dit wordt dan specifiek afgesproken met ADM.

4.2 Metingen algemeen

BEPALINGVITALEPARMSDT	
omschrijving	Datum en tijdstip bepaling vitale parameters
veldtype	datum en tijd
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1800/01/01 Naar waarde gezocht, maar niet gevonden
helptekst	<p>Dit item betreft de datum en tijdstip van de vaststelling van de vitale parameters prehospitaal of op de SEH. Hierbij geldt dat dit het eerste tijdstip is waarop de vitale parameters gemeten en geregistreerd zijn.</p> <p>Als de afzonderlijke vitale parameters niet op hetzelfde tijdstip gemeten worden, maar binnen ongeveer 15 minuten na elkaar dan kan hier het 1e tijdstip voor genomen worden.</p> <p>Indien er binnen de eerste 30 minuten na binnenkomst op de SEH geen vitale parameters gemeten en geregistreerd zijn, dient hier geen tijdstip geregistreerd te worden en zijn alle vitale parameters onbekend.</p>

EMVMAX	
omschrijving	Maximale EMV score
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	15= Maximale EMV score
helptekst	
Extra toelichting	Als hier de maximale EMV score wordt aangegeven dan wordt in de online data-entry, na het opslaan van de data, de EMV waarden: Eye-opening (4); Motor response (6), Verbal response (5) ingevuld.

EYEOPENINGWAARDEID	
omschrijving	Eye Opening
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=1- Niet 2=2- Op pijnprikkels 3=3- Op aanspreken 4=4- Spontaan 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	<p>Registreer de eerst genoteerde vitale parameters voordat eventuele intubatie en/of sedatie heeft plaatsgevonden.</p> <p>Mochten er geen waarden bekend zijn <u>voordat</u> deze handelingen hebben plaatsgevonden, dan moeten de eerste bekende waarden prehospitaal of bij binnenkomst op de SEH geregistreerd worden. Denk er dan aan om de EMV qualifier op tube en/of paralyzed te zetten.</p>

MOTORRESPONSEWAARDEID	
omschrijving	Motor Response
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=1- Niets 2=2- Strecken op pijn 3=3- Buigen op pijn 4=4- Terugtrekken op pijn 5=5- Lokaliseren op pijn 6=6- Voert opdrachten uit 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Registreer de eerst genoteerde vitale parameters voordat eventuele intubatie en/of sedatie heeft plaatsgevonden. Mochten er geen waarden bekend zijn <u>voordat</u> deze handelingen hebben plaatsgevonden, dan moeten de eerste bekende waarden prehospitaal of bij binnenkomst op de SEH geregistreerd worden. Denk er dan aan om de EMV qualifier op tube en/of paralyzed te zetten.

VERBALRESPONSEWAARDEID	
omschrijving	Verbal Response
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=1- Niets 2=2- Onverstaanbaar 3=3- Inadequaat 4=4- Verward 5=5- Georiënteerd 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Registreer de eerst genoteerde vitale parameters voordat eventuele intubatie en/of sedatie heeft plaatsgevonden. Mochten er geen waarden bekend zijn <u>voordat</u> deze handelingen hebben plaatsgevonden, dan wordt de verbal response op 'naar waarde gezocht, maar niet gevonden' (888) gezet. Denk er dan aan om de EMV qualifier op tube en/of paralyzed te zetten.

EMVQUALIFIEERWAARDEID	
omschrijving	EMV-Qualifier
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	1=Legitimate 2=Paralyzed 3=Tube 4=Tube en paralyzed 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	<p>De EMV-qualifier geeft aan onder welke omstandigheden de vitale parameters zijn gemeten. Zo kan aangegeven worden of de gemeten vitale parameters van een patiënt reeds door medisch handelen (intubatie en/of sedatie) beïnvloed zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> - De regel is dat in geval van préhospitale intubatie en/of sedatie (paralyzed) de vitale parameters geregistreerd worden <u>voordat</u> deze handelingen hebben plaatsgevonden. Dat wil zeggen direct bij de aankomst van de ambulance op de plaats ongeval bij de patiënt. Als de waarden bekend zijn, voordat intubatie en/of sedatie is toegepast, dan wordt prehospitaal “legitimate” geregistreerd voor de EMV qualifier. - Voor de SEH geldt dat met de qualifier aangegeven wordt in welke toestand de patiënt is binnengebracht door de ambulance. Enkel als de patiënt door de ambulance is getubed en/of medicatie ter verslapping / sedering heeft gekregen, dient hier gekozen te worden voor tube en/of paralyzed. Als dit pas op de SEH wordt gedaan geldt dezelfde regel als prehospitaal: de vitale parameters worden geregistreerd <u>voordat</u> deze handelingen hebben plaatsgevonden en in dat geval wordt “legitimate” geregistreerd voor de EMV qualifier. - Mochten er alleen prehospitale en/of SEH waarden bekend zijn waarbij de patiënt is getubed en/of medicatie ter verslapping/sedering heeft gekregen dan moeten deze vastgelegd worden en de EMV qualifier op tube en/of paralyzed worden gezet.

EMVCODETOTAAL	
omschrijving	GCS (EMV) totaal score
veldtype	numeriek
minimaal	3
maximaal	15
codetabel	
helptekst	Dit veld wordt voor u ingevuld op basis van de optelsom van E+V+M als alle 3 de waarden zijn ingevuld.

ADEMFREQUENTIE	
omschrijving	Ademhalingsfrequentie
veldtype	numeriek
minimaal	0
maximaal	80
codetabel	888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Registreer de eerst genoteerde vitale parameters voordat eventuele intubatie en/of sedatie heeft plaatsgevonden. Mochten er geen waarden bekend zijn <u>voordat</u> deze handelingen hebben plaatsgevonden, dan moeten de eerste bekende waarden prehospital of bij binnenkomst op de SEH geregistreerd worden. Voor de ademhalingsfrequentie wordt dan de opgelegde ademhalingsfrequentie geregistreerd. Denk eraan om de EMV qualifier op tube en/of paralyzed te zetten.

ADEMFREQUENTIEKLASSEID (alleen bij ambulancebevindingen)	
omschrijving	Ademhalingsfrequentie klasse
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	0=0 1=1-5 2=6-9 3=>29 4=10-29 888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Registreer de eerst genoteerde vitale parameters voordat eventuele intubatie en/of sedatie heeft plaatsgevonden. Mochten er geen waarden bekend zijn <u>voordat</u> deze handelingen hebben plaatsgevonden, dan moeten de eerste bekende waarden préhospital of bij binnenkomst op de SEH geregistreerd worden. Voor de ademhalingsfrequentie wordt dan de opgelegde ademhalingsfrequentie geregistreerd. Denk eraan om de EMV qualifier op tube en/of paralyzed te zetten.

RRSYSTOLISCH	
omschrijving	Systolische bloeddruk
veldtype	numeriek
minimaal	0
maximaal	300
codetabel	888=Naar waarde gezocht, maar niet gevonden 999=Niet ingevuld en nog na te zoeken
helptekst	Registreer de eerst genoteerde vitale parameters voordat eventuele intubatie en/of sedatie heeft plaatsgevonden. Mochten er geen waarden bekend zijn <u>voordat</u> deze handelingen hebben plaatsgevonden, dan moeten de eerste bekende waarden prehospital of bij binnenkomst op de SEH geregistreerd worden. Denk eraan om de EMV qualifier op tube en/of paralyzed te zetten.

5 Diagnose

5.1 Diagnose index

ID	
omschrijving	LTR Ziekenhuis ID
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

IDAA	
omschrijving	Uniek volgnummer
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

IDAABA	
omschrijving	Datum aankomst SEH
veldtype	datum
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	

IDAABACD	
omschrijving	Diagnose
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Systeem keyveld
helptekst	Diagnose 1, 2, 3, enz.

5.2 Diagnose

CODE	
omschrijving	AIS-98-code
veldtype	numeriek
minimaal	n.v.t.
maximaal	n.v.t.
codetabel	Zie AIS98 update codelijst
helptekst	AIS98 CODE_OCR.PDF