

* = verplicht, ** = verplicht door validatie regel

Versie: 2023-02-21 - 1.0.0 (Interne code: dnma-dbc-2023)

Patiëntgegevens

Patiënt identificatie

Zorginstelling *	
Ziekenhuis patiëntnummer *	

Persoonsgegevens

Geboortedatum *	
Geslacht *	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw <input type="checkbox"/> Ongedifferentieerd <input type="checkbox"/> Onbekend
Datum overlijden (indien van toepassing)	

Diagnose en Behandeling

Datum implantatie elektrodes *	
Datum implantatie neurostimulator	
DBC diagnose *	<input type="checkbox"/> 11 Hortonse neuralgie/cluster <input type="checkbox"/> 41 Mechanisch/discogeen cervicaal <input type="checkbox"/> 42 Neurogeen cervicaal <input type="checkbox"/> 44 (Chron) Degen. Cervicaal <input type="checkbox"/> 61 Mechanisch/discogeen thoracaal <input type="checkbox"/> 71 Mechanisch/discogeen lage rugklacht <input type="checkbox"/> 75 Acute radiculare pijn (tot 6 maanden) <input type="checkbox"/> 76 Chronische radiculare pijn (>6 maanden) <input type="checkbox"/> 100 Pijn bij maligniteit <input type="checkbox"/> 110 Ischaem pijn a/d extremiteiten <input type="checkbox"/> 120 Centrale pijn <input type="checkbox"/> 130 Perifere zenuwpijn (incl PHN) <input type="checkbox"/> 150 Complex regionaal pijnsyndroom <input type="checkbox"/> 2705 Wervelkolom: plaatsen of revisie electrostimulator of pompsysteem (alleen voor neurochirurgen)

Textbook Outcome

Geen all-in-one *	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
Snijtijd <90 minuten *	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
Geen infectieparameters (CRP, BSE, L) aangevraagd of kweken ingezet na implantatie elektrodes of neurostimulator *	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
Geen foto of doorlichting van romp na implantatie elektrodes of neurostimulator *	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
Geen verwijdering, revisie of vervanging van elektrodes of neurostimulator binnen 30 dagen na implantatie elektrodes of neurostimulator *	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja

Overig

Aantal ligdagen bij implantatie elektrodes *		
Aantal ligdagen bij implantatie neurostimulator		
Dagen tussen zorgactiviteit 39435 en 39432 (implantatie elektrodes en neurostimulator) *		
Patiënten waarbij wel zorgactiviteit 39435 is uitgevoerd, maar geen batterij is geplaatst *	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
Snijtijd implantatie elektrodes (min) *		
Snijtijd implantatie neurostimulator (min) *		

Follow-up

Datum follow-up

Soort follow-up

Vervanging elektrodes

Revisie of verwijdering elektrodes

Vervanging neurostimulator

Revisie of verwijdering neurostimulator

SEH bezoek (na implantatie neurostimulator)

Opname (na implantatie neurostimulator)

Polibezoek (na implantatie neurostimulator)