Handboek Nederlandse Hart Registratie

Acuut Coronair Syndroom (ACS)

Definitief / 20 december 2023 / versie 23.1.1

NHR

Versie: 23.1.1
Datum: 20 december 2023

Voor informatie neem contact op met:
Nederlandse Hart Registratie
Moreelsepark 1
3511 EP Utrecht
E: info@nhr.nl
T: 088-2200900
I: www.nhr.nl

© 2023 Nederlandse Hart Registratie.
Dit is een handboek 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. Inleiding 5
1.1 Voorwoord 5
1.2 Leeswijzer 7

2. Acuut Coronair syndroom (ACS) 10
2.1 Inclusie ACS 10
2.2 Overzicht ACS variabelen 11
2.3 Specificaties ACS variabelen 15

3. Beschrijving datasets 56
3.1 CABG - Diagnose dataset 56
3.2 CABG - Follow-up dataset 58
3.3 PCI - Diagnose dataset 58
3.4 PCI - Follow-up dataset 61
3.5 Conservatief - Diagnose dataset 61
3.6 Conservatief - Follow-up dataset 63

1. Inleiding

1. Inleiding

1.1 Voorwoord

De Nederlandse Hart Registratie

De missie van de NHR is het belang van de hartpatiënt dienen door het bevorderen van kwaliteitsbewaking en -verbetering. De NHR geeft dit vorm door een betrouwbare, innovatieve en dienstverlenende organisatie te zijn. Concrete doelstellingen van de NHR zijn:

1. Bijdragen aan het behoud en verdere verbetering van kwaliteit van zorg; door het verzamelen, analyseren en terugkoppelen van relevante gegevens over de behandeling van patiënten met hartaandoeningen.
2. Transparantie; voor patiënten, cardiologen en thoraxchirurgen, externe toezichthouders, zorgverzekeraars en andere belanghebbenden.

Uitgangspunten die de NHR hanteert bij beleidsvorming en het uitvoeren van activiteiten zijn:

1) Artsgedreven; de NHR wordt inhoudelijk vormgegeven en bestuurd door artsen
2) Patiëntgericht; alle activiteiten staan ten dienste van de kwaliteit van zorg voor patiënten
3) Onafhankelijk en in samenhang met de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) en de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT)
4) Beperkte set van patientkarakteristieken, interventie- en uitkomstvariabelen; gestreefd wordt naar een optimale balans tussen registratielast en kwaliteit van informatie
5) Verplichte en vrijwillige programma's
6) Datakwaliteit en dataveiligheid; dit komt onder andere tot uiting in een NEN-certificering.

De NHR kent een drietal primaire processen en werkt intensief samen met diverse partijen, waaronder de centra, medisch specialisten, de NVVC, de NVT en de Hartstichting. De drie primaire processen zijn Registratie, Innovatie en Wetenschap.

Binnen het primair proces "Registratie" worden registraties die een verplicht karakter hebben, of dusdanig ver ontwikkeld zijn dat er sprake is van een stabiele omgeving die onderhouden moet worden, uitgevoerd. Verplichte registraties kunnen bijvoorbeeld voortkomen uit de Transparantiekalender of minimale eisen van de wetenschappelijke vereniging (bijvoorbeeld de "Witte Lijsten" van de NVVC).

Binnen het primair proces "Innovatie" worden nieuwe registraties ontwikkeld en geïmplementeerd en worden conceptuele innovaties vormgegeven door nieuwe toepassingen te implementeren op basis van de data vanuit de kwaliteitsregistratie. Omdat innovatie impliceert dat de betreffende onderwerpen vernieuwend en nog niet bewezen werkzaam zijn, is deelname aan het innovatieprogramma van de NHR voor de Nederlandse ziekenhuizen op vrijwillige basis. Innovatieprojecten kunnen zowel vanuit de registratiecommissies, de DCVA, de ziekenhuizen als vanuit NHR geïnitieerd worden.

Het primair proces "Wetenschap" wordt vormgegeven door het uitvoeren van onderzoeken en het schrijven van publicaties op basis van de data en/of methoden zoals die binnen de primaire processen "Registratie" en "Innovatie" worden gehanteerd. Daarnaast kunnen in de toekomst gericht onderzoeken worden vormgegeven om de effectiviteit van interventies te evalueren. Tot slot kunnen partijen uit het veld onderzoeksvoorstellen indienen. De NHR maakt waar mogelijk, en binnen de kaders van hetgeen overeengekomen is met de centra, deze onderzoeken mede mogelijk.

Meer informatie over de NHR is terug te vinden op de website www.nhr.nl.

Registratiecommissies

Alle registraties binnen de NHR worden inhoudelijk aangestuurd door een registratiecommissie. In deze registratiecommissies hebben alle centra die deelnemen aan de registratie een zetel. Als het aantal centra te groot is, dan wordt gebruik gemaakt van een representatie-principe. In deze registratiecommissies worden de sets van te registreren variabelen vastgesteld, wordt de voortgang van de registratie besproken (kwaliteit en compleetheid van data), worden de resultaten geanalyseerd en gepresenteerd en kunnen “good practices” of “best practices” gedeeld worden.

NHR Handboek

Om centra te ondersteunen in het goed registeren wordt er door de NHR handboek gemaakt waarin alle relevante informatie te vinden is over de te registreren dataset. Dit nieuwe NHR handboek is tot stand gekomen onder de verantwoordelijkheid van de betreffende registratiecommissie. Graag willen we alle cardiologen, projectleiders, datamanagers, EPD-leveranciers en de afdeling Klinische Informatiekunde bedanken voor hun bijdrage aan de totstandkoming van dit NHR handboek.
We wensen alle betrokkenen in de centra heel veel succes met de aanlevering van data aan de NHR. De medewerkers van NHR zullen zich maximaal inspannen om zorg te dragen voor goede ondersteuning van de registratie. Mochten er vragen zijn, dan kunt u te allen tijde contact met ons opnemen, bijvoorbeeld via info@nhr.nl.

Met hartelijke groet,

Raad van Bestuur van de Nederlandse Hart Registratie

1.2 Leeswijzer

NHR Handboek

In dit NHR Handboek is de variabelenset voor de registratie ACS gedefinieerd. Deze variabelenset wordt verzameld voor de diagnoses gesteld per 1-1-2024.

Afspraken en verantwoordelijkheden

Voor het verkrijgen van betrouwbare inzichten in de resultaten van de hartzorg is een hoogwaardige kwaliteit van het datamanagement van essentieel belang. Binnen de NHR worden daarom duidelijke werkafspraken gemaakt over de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de gegevens, de minimale vereisten voor publicatie van gegevens en het eigenaarschap van de gegevens. Daarnaast heeft de NHR een kwaliteitssysteem vormgegeven, waarin op een systematische manier het datamanagement proces wordt beschreven. Door te werken volgens het kwaliteitssysteem, dat datacontroles bevat en procedures voor de verwerking van de gegevens, is de kwaliteit van het datamanagement geborgd en toetsbaar. Het kwaliteitssysteem van de NHR kan teruggevonden worden op Registratie | NHR (nhr.nl).

Bij alle data uitwisseling wordt voldaan aan de vigerende wet- en regelgeving. De centra blijven te allen tijde eigenaar van de aangeleverde gegevens. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit, volledigheid en juistheid van de gegevens ligt bij centra. Er zijn concrete afspraken gemaakt over de analyses voor de rapportages die opgeleverd worden vanuit de NHR. Zonder expliciete toestemming van de centra kan en mag er naast deze analyses geen bewerking van de gegevens plaatsvinden door de NHR.

Leeswijzer

De variabelenset van identificerende variabelen, patiëntkarakteristieken, interventievariabelen, en uitkomstvariabelen zijn geselecteerd door de werkgroep ACS van de NHR. In het online document 'uitgebreide specificaties' worden voor diverse variabelen uitgebreide specificaties afkomstig uit de literatuur weergegeven. In het online document 'overzicht berekende velden' wordt een overzicht van de berekende velden per registratie weergeven.

In hoofdstuk 2 worden alle variabelen in detail beschreven. Hierin wordt in paragraaf 2.1 de definitie van inclusie uitgelegd. Vervolgens wordt in paragraaf 2.2 een overzicht gegeven van de te verzamelen variabelen. Per variabele is vermeld of de aanlevering verplicht is vanuit de wetenschappelijk verenigingen of optioneel is. Ook wordt informatie t.a.v. bijvoorbeeld vereiste actieve follow-up vermeld in dit overzicht. In paragraaf 2.3 zijn de uitgebreide specificaties van alle variabelen terug te vinden (zoals definities, coderingen, etc.).

In hoofdstuk 3 'Beschrijving datasets' wordt weergegeven welke variabelen per aanlevering dienen te worden aangeleverd en wanneer deze aanleveringen plaatsvinden.

Toelichting dataregistratie NHR

Hieronder worden de belangrijkste opeenvolgende stappen voor de dataregistratie beschreven.

1. **Verzamelen van de ruwe data**

- **Definities**
  - Binnen de NHR worden de data verzameld volgens de vastgestelde definities. Deze definities worden weergegeven bij de specificaties van de variabelen in hoofdstuk 2 van dit handboek.
- **Patiëntnummer**
  - Voor de aanlevering geldt dat patiënten worden aangeleverd met het patiëntnummer van het aanleverend centrum. Pseudonimisering van dit nummer vindt plaats in het aanleverproces.
- **Diagnosenummer**
  - Voor de koppeling van de verschillende datasets is belangrijk dat iedere diagnose een unieke sleutel krijgt toegekend: het diagnosenummer. Dit unieke diagnosenummer is ter identificatie van een diagnose in de NHR registratie en wordt gebruikt t.b.v. terugkoppeling naar het centrum. Het

diagnosenummer is uniek over de jaren heen en zal niet wijzigen. Bij het opnieuw aanleveren van diagnoses i.v.m. correcties dient het diagnosenummer dus voor de al eerder aangeleverde diagnoses hetzelfde te blijven. Het diagnosenummer wordt voorafgegaan door een acroniem van het centrum gevolgd door een koppelteken en een nummer (bijvoorbeeld MCX-123456). Het numerieke deel is bij voorkeur een centrum-specifiek intern recordnummer voor een diagnose. Het numerieke deel van het diagnosenummer is tevens chronologisch geordend door het centrum. Het diagnosenummer mag verder eventueel meerdere koppeltekens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-22-0001). Het diagnosenummer mag geen privacygevoelige data bevatten.

- **Inclusie medische diagnose**
  - Een centrum levert alle voor het centrum nieuwe patiënten aan.
  - Een centrum levert alleen de diagnoses aan die in het eigen centrum zijn uitgevoerd.
- **Categorie onbekend**
  - Voor diverse variabelen geldt dat alle patiënten waarvoor de variabele niet bekend is, de codering onbekend geregistreerd zal moeten worden, zoals deze is aangegeven bij de specificatie van de betreffende variabele. In de meeste gevallen is de codering -1.
- **Uitvoeren van actieve follow-up voor uitkomstvariabelen:**
  - Voor de uitkomstvariabelen waarbij een actieve follow-up noodzakelijk is, geldt de vereiste dat de totale populatie aantoonbaar opgevolgd moet worden. Hierbij kan een centrum er niet vanuit gaan dat een patiënt altijd terugkomt naar het behandelcentrum indien er een complicatie of reïnterventie optreedt.
  - De follow-up start op het moment van de diagnose.
  - Het retrospectief verzamelen van de follow-up data kan op verschillende manieren gedaan worden: dossieronderzoek in de verwijzende centra, versturen van brieven naar de patiënten, en/of opbellen van verwijzers of patiënten. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de terugkoppeling potentiële reïnterventies door de NHR
  - In opdracht van de registratiecommissies worden diverse registraties vanuit de NHR aan elkaar gekoppeld zodat de actieve follow-up gefaciliteerd kan worden. Aan de hand van deze informatie kan in beeld gebracht worden of een patiënt na een eerste procedure nog één of meer procedures heeft ondergaan.
  - Zie ook het document 'minimale kwaliteitseisen aangeleverde data NHR' (Handboeken | NHR (nhr.nl)).
- **Mortaliteitsstatusgegevens / BRP-check**
  - Onder mortaliteitsstatus wordt verstaan het wel of niet in leven zijn van de patiënt
    - Voor alle medische interventies geldt dat er bij voorkeur per patiënt een verificatie bij de Basisregistratie Personen (BRP) gedaan wordt. Het moment waarop deze verificatie gedaan wordt (peildatum) is afhankelijk van de planning van de data-aanlevering. De peildatum zal middels de NHR handleidingen worden gecommuniceerd. De NHR zal bij de centra uitvragen hoe de mortaliteitsstatusgegevens zijn verkregen. Hieronder volgen enkele voorbeelden voor de aanlevering van de mortaliteitsstatusgegevens:
      - *Patiënt levend op <peildatum>:*
        mortaliteitsstatus = levend (0), datum mortaliteitsstatus = <peildatum>
      - *Patiënt overleden op 01-01-2022:*
        mortaliteitsstatus = overleden (1), datum mortaliteitsstatus = 01-01-2022
      - *Patiënt levend op 01-01-2022 (laatste poli-bezoek, geen BRP gegevens bekend op <peildatum>:*
        Mortaliteitsstatus = levend (0), datum mortaliteitsstatus = 01-01-2022

2. Data-aanlevering

- In een separate handleiding is uitgebreid beschreven hoe de data aangeleverd kan worden aan de NHR. De handleiding is beschikbaar op de website: https://nhr.nl/handboeken/

3. Continue verbetering

- Indien er aanleiding voor is, wordt de variabeleset door de registratiecommissie geëvalueerd en aangepast indien nodig. Uitgangspunt is dat dit maximaal eenmaal per 2 jaar is.
- Tijdens de dataverzameling bieden we ook de mogelijkheid om input te leveren. Deze input kan worden verstuurd naar de analisten van de NHR: info@nhr.nl

2. Acuut coronair syndroom (ACS)

2. Acuut Coronair syndroom (ACS)

2.1 Inclusie ACS

Definitie ACS: een patiënt gediagnosticeerd met een myocardinfarct wordt geïncludeerd. Voor een uitgebreide definitie van myocardinfarct, zie online document Uitgebreide specificaties.

Inclusie betreft alle patiënten waar de arts bij **ontslag de diagnose ACS** heeft gesteld. Dit zijn patiënten die een percutane coronaire interventie (PCI), Coronary Artery Bypass Graft (CABG) of conservatieve behandeling ondergaan en onder behandeling zijn van de cardioloog. De ACS registratie is opgedeeld in de drie hierboven genoemde behandelgroepen (PCI, CABG en conservatieve behandeling) welke in separate datasets aangeleverd dienen te worden. Elk van de datasets bevat de gegevens die voor de betreffende behandelgroep relevant zijn. In hoofdstuk 3 'Beschrijving datasets' staat beschreven uit welke gegevens de verschillende datasets zijn opgebouwd.

N.B.:

- Patiënten die tijdens het diagnostische traject of tijdens opname onder verdenking van een ACS overlijden, waarbij de diagnose ACS vastgesteld was op moment van overlijden of bij autopsie, dienen wel aangeleverd te worden.
- Myocardinfarct zonder obstructief coronairlijden (MINOCA) patiënten die voldoen aan de inclusiecriteria, dienen wel aangeleverd te worden.
- Een normaal coronair angiogram (CAG) bij een patiënt met verdenking ACS, sluit de diagnose ACS niet uit.
- Indien de diagnose ACS wordt gesteld bij een patiënt waarbij al eerder ACS is gediagnosticeerd, dient deze diagnose niet als nieuwe diagnose aangeleverd te worden.
- Patiënten met instabiele angina pectoris (AP) dienen niet te worden aangeleverd.

In paragraaf 2.2 Overzicht ACS variabelen wordt een overzicht gegeven van de te verzamelen variabelen voor ACS. De specificaties van de variabelen zijn terug te vinden in paragraaf 2.3 Specificaties ACS variabelen.

2.2 Overzicht ACS variabelen

Identificerende variabelen

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
ACS-ID-11	Diagnosenummer	X	Verplicht tbv correcte aanlevering
ACS-ID-	Diagnosedatum	X	Verplicht tbv correcte aanlevering
ACS-ID-20	Patiëntnummer	X	Verplicht tbv correcte aanlevering
ACS-ID-30	Geboortenaam	X	Verplicht tbv correcte aanlevering
ACS-ID-40	Partnernaam	X	Verplicht tbv correcte aanlevering
ACS-ID-50	Geboortedatum	X	Verplicht tbv correcte aanlevering
ACS-ID-60	Geslacht	X	Verplicht tbv correcte aanlevering
ACS-ID-70	Postcode	X	Verplicht tbv correcte aanlevering
ACS-ID-10	Interventienummer		Indien bekend. Cardiochirurgie- of PCI-registratie.
ACS-ID-130	Interventiedatum		Indien bekend. Cardiochirurgie- of PCI-registratie.

Patiëntkarakteristieken

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
ACS-PAT-10	Lengte		
ACS-PAT-20	Gewicht		
ACS-PAT-41	Diabetes mellitus		
ACS-PAT-50	LV-ejectiefractie		
ACS-PAT-190	Dialyse		
ACS-PAT-260	Eerder CVA		
ACS-PAT-280	Atriumfibrilleren		
ACS-PAT-290	Chronische totale occlusie		
ACS-PAT-300	Eerder myocardinfarct		
ACS-PAT-320	Cardiogene shock		
ACS-PAT-330	Out of hospital cardiac arrest		
ACS-PAT-500	Eerdere PCI		
ACS-PAT-511	Eerdere CABG		
ACS-PAT-	Eerdere bloedingscomplicatie		
ACS-PAT-	Rookstatus		
ACS-PAT-	Packyears		
ACS-PAT-	Stopdatum roken		
ACS-PAT-900	Hypertensie		

ACS-PAT-	Hypercholesterolemie
ACS-PAT-910	Maligniteit
ACS-PAT-890	Anemie
ACS-PAT-80	Extracardiale arteriële vaatpathologie
ACS-PAT-	Hemoglobine bij opname
ACS-PAT-	Hematocriet bij opname
ACS-PAT-	Leukocyten bij opname
ACS-PAT-	Trombocyten bij opname
ACS-PAT-	Serum kreatinine gehalte bij opname
ACS-PAT-	LDL-cholesterol bij opname
ACS-PAT-281	Hartritme
ACS-PAT-	ST elevatie
ACS-PAT-	ST depressie
ACS-PAT-830	Hartfrequentie
ACS-PAT-800	Systolische bloeddruk
ACS-PAT-	Verhoogde CK-MB en/of troponine
ACS-PAT-	Killip klasse

Interventie variabelen

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
Algemeen			
ACS-INT-	Behandelend ziekenhuis		
ACS-INT-20	Hartteambespreking		
ACS-INT-150	Type behandeling		
ACS-INT-	Mechanische ondersteuning		
CAG			
ACS-INT-	CAG		
ACS-INT-	CAG datum		
ACS-INT-	CAG toegangsweg		
ACS-INT-	Arterieel vaatlijden		
PCI			
ACS-INT-	Primaire PCI		
ACS-INT-	Stent diameter		
ACS-INT-	Bifurcatiestent		
ACS-INT-	Lengte stent		
ACS-INT-	P2Y12-remmer		
ACS-INT-	Trombus aspiratie		

Uitkomstvariabelen – ziekenhuisopname

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
ACS-UIZ-50	Ontslagdatum		
ACS-UIZ-	Ontslag diagnose		
ACS-UIZ-	Additionele PCI gepland		
ACS-UIZ-	LV-ejectiefractie bij ontslag		
ACS-UIZ-10	Overleden in ziekenhuis		
ACS-UIZ-270	Myocardinfarct tijdens opname		
ACS-UIZ-130	CVA met restletsel tijdens opname		
ACS-UIZ-140	CVA zonder restletsel tijdens opname		
ACS-UIZ-150	Nierfalen tijdens opname		
ACS-UIZ-170	Vasculaire complicatie tijdens opname		
ACS-UIZ-180	Ritmeprobleem tijdens opname		
ACS-UIZ-212	Bloedingscomplicatie tijdens opname		
ACS-UIZ-	Non-obstructief coronairlijden		
ACS-UIZ-	Non-obstructief coronairlijden oorzaak		
ACS-UIZ-	Spontane coronaire arteriële dissectie		
Ontslagmedicatie			
ACS-UIZ-900	Type ACE-remmer		
ACS-UIZ-920	Type ARB		
ACS-UIZ-960	Type beta-blokker		
ACS-UIZ-1020	Diureticum		
ACS-UIZ-1350	Type NOAC/VKA		
ACS-UIZ-1410	Type TAR		
ACS-UIZ-	Duur TAR		
ACS-UIZ-	Type cholesterolverlager		
ACS-UIZ-	Type PPI		

Uitkomstvariabelen – met follow-up

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
ACS-UIF-500	Mortaliteitsstatus		
ACS-UIF-510	Datum mortaliteitsstatus		
ACS-UIF-	CVA/TIA gedurende follow-up		
ACS-UIF-	Bloedingscomplicatie gedurende follow-up		
ACS-UIF-	Bloedingscomplicatie gedurende follow-up datum		
ACS-UIF-	Type stenttrombose		
ACS-UIF-	Stenttrombose datum		
ACS-UIF-600	Recidief myocardinfarct gedurende follow-up		
ACS-UIF-610	Recidief myocardinfarct datum		
ACS-UIF-620	Recidief myocardinfarct follow-up datum		
ACS-UIF-631	CABG reïnterventie gedurende follow-up		
ACS-UIF-640	CABG reïnterventie datum		
ACS-UIF-650	CABG reïnterventie follow-up datum		
ACS-UIF-661	PCI reïnterventie gedurende follow-up		
ACS-UIF-670	PCI reïnterventie datum		
ACS-UIF-680	PCI reïnterventie follow-up datum		
ACS-UIF-	Hartrevalidatie		
ACS-UIF-2000	Type vragenlijst kwaliteit van leven		
ACS-UIF-2011	Kwaliteit van leven voor de diagnose		
ACS-UIF-2021	Kwaliteit van leven 1 jaar na de diagnose		

2.3 Specificaties ACS variabelen

IDENTIFICERENDE VARIABELEN

Variabelenr	**ACS-ID-11**
Variabelenaam	**Diagnosenummer**
Kolomnaam	diagnose_nr
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Een uniek diagnosenummer ter identificatie van een diagnose in de NHR en t.b.v. terugkoppeling van de diagnoses naar het centrum. Het diagnosenummer is chronologisch geordend, uniek over de jaren heen en zal niet wijzigen.
Datatype	Tekst (maximale lengte 25)
Codering	Het diagnosenummer dient voorafgegaan te worden door een acroniem (minimaal 2 letters) van het centrum gevolgd door een koppelteken en een nummer (minimaal 3 cijfers). Bijvoorbeeld MCX-123456. Het numerieke deel is bij voorkeur een centrum specifiek intern recordnummer voor een diagnose. Het diagnosenummer mag eventueel meerdere koppeltekens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-14-0001). Het diagnosenummer mag geen privacygevoelige data bevatten zoals een patiëntnummer.

Variabelenr	**ACS-ID-**
Variabelenaam	**Diagnosedatum**
Kolomnaam	diagnose_datum
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Het betreft hier de datum van de opname (op afdeling cardiologie) waarbinnen de diagnose ACS is vastgesteld. Let op: het gaat dus niet om de datum waarop de definitieve diagnose is vastgesteld.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Deze variabele kan niet als onbekend (leeg) worden aangeleverd.

Variabelenr	**ACS-ID-20**
Variabelenaam	**Patiëntnummer**
Kolomnaam	pat_nr
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Het in het betreffende centrum in gebruik zijnde nummer ter identificatie van de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	Uitsluitend numerieke waarden met of zonder leading zeros.
Opmerkingen	Dit nummer wordt gepseudonimiseerd middels een door de registratie aangeboden tool in overeenstemming met de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG).
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): n.v.t. Container (2): n.v.t. Dataelement: Identificatienummer Omzetting naar NHR: geen bijzonderheden.

Variabelenr	**ACS-ID-30**
Variabelenaam	**Geboortenaam**
Kolomnaam	geb_naam
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Achternaam van de patiënt, onder welke naam die geboren is, die niet voorafgegaan wordt door voorvoegsels en voorletters.
Datatype	Tekst (max lengte 40)
Codering	Achternaam bestaande uit uitsluitend alfabetische letters met eventueel diakritische tekens, ligaturen, apostroffen ('), koppeltekens (-) en spaties.
Opmerkingen	De achternaam wordt gepseudonimiseerd middels een door de registratie aangeboden tool in overeenstemming met de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG). Dit wordt gerealiseerd door alleen de eerste vier letters van de achternaam mee te nemen en deze te encrypteren
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): Naamgegevens Container (2): Geslachtsnaam Dataelement: Achternaam Omzetting naar NHR: geen bijzonderheden.

Variabelenr	**ACS-ID-40**
Variabelenaam	**Partnernaam**
Kolomnaam	partnernaam
Aanlevering	Verplicht (indien er sprake is van een partner)
Definitie	Geboortenaam 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.
Datatype	Tekst (max lengte 40)
Codering	Achternaam bestaande uit uitsluitend alfabetische letters met eventueel diakritische tekens, ligaturen, apostroffen ('), koppeltekens (-) en spaties.
Opmerkingen	De achternaam wordt gepseudonimiseerd middels een door de registratie aangeboden tool in overeenstemming met de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG). Dit wordt gerealiseerd door alleen de eerste vier letters van de achternaam mee te nemen en deze te encrypteren. Dit veld dient leeg gelaten te worden indien het niet van toepassing is.
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): Naamgegevens Container (2): GeslachtsnaamPartner Dataelement: AchternaamPartner Omzetting naar NHR: geen bijzonderheden.

Variabelenr	**ACS-ID-50**
Variabelenaam	**Geboortedatum**
Kolomnaam	geb_datum
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Geboortedatum van de patiënt.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Deze variabele kan niet als onbekend (leeg) worden aangeleverd.
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): n.v.t. Container (2): n.v.t. Dataelement: Geboortedatum Omzetting naar NHR: notatie als DD-MM-JJJJ.

Variabelenr	**ACS-ID-60**
Variabelenaam	**Geslacht**
Kolomnaam	geslacht
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Geslacht van de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	1 = Man 2 = Vrouw -1 = Onbekend
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): n.v.t. Container (2): n.v.t. Dataelement: Geslacht Omzetting naar NHR: aangepaste codering: • Man- Man • Vrouw – Vrouw • Onbekend – Onbekend/Ongedifferentieerd

Variabelenr	**ACS-ID-70**
Variabelenaam	**Postcode**
Kolomnaam	postcode
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Volledige postcode van het adres van de patiënt.
Datatype	Tekst (max lengte 7)
Codering	1000 AA – 9999 ZZ = Nederland 0000 = Buitenland -1 = Onbekend
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): Adresgegevens Container (2): n.v.t. Dataelement: Postcode Omzetting naar NHR: notatie als 1000 AA – 9999 ZZ.

Variabelenr	**ACS-ID-10**
Variabelenaam	**Interventienummer**
Kolomnaam	interv_nr
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een uniek interventienummer ter identificatie van een interventie in de NHR en t.b.v. terugkoppeling van de interventies naar het centrum. Het interventienummer is chronologisch geordend, uniek over de jaren heen en zal niet wijzigen. Bij het opnieuw aanleveren van interventies i.v.m. correcties dient het interventienummer dus voor de al eerder aangeleverde interventies hetzelfde te blijven.
Datatype	Tekst (maximale lengte 25)
Codering	Het interventienummer dient voorafgegaan te worden door een acroniem (minimaal 2 letters) van het centrum gevolgd door een koppelteken en een nummer (minimaal 3 cijfers). Bijvoorbeeld MCX-123456. Het numerieke deel is bij voorkeur een centrum specifiek intern recordnummer voor een interventie. Het interventienummer mag eventueel meerdere koppeltekens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-14-0001). Het interventienummer mag geen privacygevoelige data bevatten zoals een patiëntnummer.-
Opmerkingen	Interventienummer dient identiek te zijn aan het interventienummer welke aangeleverd wordt aan de NHR t.b.v. de PCI of cardiochirurgie registratie Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of CABG (ACS-INT-150 = 10, 20, 30 of 40).

Variabelenr	**ACS-ID-130**
Variabelenaam	**Interventiedatum**
Kolomnaam	interv_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de PCI of CABG is uitgevoerd. Als start van de interventie wordt het moment van aanprikken, huidincisie, of -punctie gehanteerd.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 24-01-2011 • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashed (/) wordt op de volgende wijze gedaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Deze variabele kan niet als onbekend(leeg) worden aangeleverd. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of CABG (ACS-INT-150 = 10, 20, 30 of 40).

PATIËNTKARAKTERISTIEKEN

Variabelenr	**ACS-PAT-10**
Variabelenaam	**Lengte**
Kolomnaam	lengte
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Laatst bekende lengte van de patiënt in centimeters (cm).
Datatype	Integer
Codering	20 t/m 270 (cm) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-20**
Variabelenaam	**Gewicht**
Kolomnaam	gewicht
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Laatst bekende gewicht van de patiënt in kilogrammen (kg).
Datatype	Decimaal (maximaal 1 decimaal)
Codering	0,3 t/m 250,0 (kg) -1,0 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-41**
Variabelenaam	**Diabetes mellitus**
Kolomnaam	diabetes
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Geef aan wat de zwaarste van de onderstaande therapieën is die gebruikt wordt om diabetes mellitus onder controle te houden. • Geen: patiënt heeft geen diabetes • Behandeling onbekend: patiënt heeft diabetes maar de soort behandeling is onbekend (hierdoor onbekend of behandeling met of zonder insuline is) • Diabetes, behandeling met insuline: patiënt heeft diabetes en wordt behandeld met insuline, met of zonder andere diabetesbehandeling. Hieronder vallen ook patiënten die in principe orale medicatie gebruiken en die chronisch af en toe insuline bijspuiten • Diabetes, behandeling zonder insuline: patiënt heeft diabetes en wordt niet behandeld met insuline. Hieronder vallen patiënten zonder behandeling, behandeling middels dieet, behandeling middels orale medicatie of overige behandelingen
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 1 = Diabetes, behandeling onbekend 30 = Diabetes, insuline 40 = Diabetes, zonder insuline -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Diabetes mellitus.

Variabelenr	**ACS-PAT-50**
Variabelenaam	**LV-ejectiefractie**
Kolomnaam	LVEF
Aanlevering	Optioneel
Definitie	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. Er geldt dat de geregistreerde EF niet langer dan 6 maanden vóór de interventie vastgesteld mag zijn. 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%). Als er alleen een beschrijvende waarde is geregistreerd (bv. matig), lever dan het volgende percentage aan uit de onderstaande lijst: Goed = 55% Matig = 40% Slecht = 25% Zeer slecht = 20%
Datatype	Integer
Codering	1 t/m 99 (%) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Bij een LVEF < 30% is aanlevering van een effectieve waarde noodzakelijk. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-190**
Variabelenaam	**Dialyse**
Kolomnaam	dialyse
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Hemodialyse of peritoneale dialyse t.g.v. nierfalen op continue basis ten tijde van de opname voor de huidige diagnose. Ook continue venoveneuze hemofiltratie (CVVH) t.g.v. nierfalen valt hieronder (niet indien dit tijdelijk is om alleen vocht te verwijderen voor hartfalen).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-260**
Variabelenaam	**Eerder CVA**
Kolomnaam	CVA_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft een eerdere CVA doorgemaakt voorafgaande aan de huidige diagnose (exclusief TIA). CVA = door een neuroloog vastgestelde permanente, neurologische dysfunctie als gevolg van focale ischemie van hersenen, ruggenmerg of retina, veroorzaakt door een acuut infarct van het neurologische weefsel ten gevolge van trombose, embolie, systemische hypoperfusie of bloeding.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Bron	Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP et al. An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2013; 44: 2064-2089. PMID 23652265.
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-280**
Variabelenaam	**Atriumfibrilleren**
Kolomnaam	AF
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Atriumfibrilleren (AF) geconstateerd in de periode kort voor de huidige diagnose. Bij paroxysmaal AF is er in de periode van AF ook sinusritme geconstateerd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen AF (sinusritme) 1 = AF, soort onbekend 10 = Paroxysmaal AF 20 = Niet-paroxysmaal AF -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-290**
Variabelenaam	**Chronische totale occlusie**
Kolomnaam	CTO
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een chronische totale occlusie gedefinieerd als een afsluiting van de kransslagader met klassieke letsel kenmerken: - TIMI flow 0 - afwezigheid van contrast stase ter plaatse van de proximale capillairen - aanwezigheid van collateralen - geschatte occlusieduur van tenminste 3 maanden.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	CTO's hebben geen antegrade flow door het letsel, behoudens enige contrast vulling door aanwezige brugcollaterale. Functionele occlusies, gedefinieerd als ernstig gestenoseerd letsel met TIMI flow I, kwalificeren zich niet als CTO.
Bron	Sianos G, Werner GS, Galassi AR et al. Recanalisation of Chronic Total coronary Occlusion: 2012 consensus document from the EuroCTO club. EuroIntervention 2012; 8: 139-45.
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = CABG of Conservatief (ACS-INT-150 = 40, 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-300**
Variabelenaam	**Eerder myocardinfarct**
Kolomnaam	MI_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft tenminste één eerder gedocumenteerd myocardinfarct (MI) gehad, exclusief myocardinfarcten gedurende dezelfde opname als die voor deze diagnose.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = CABG of Conservatief (ACS-INT-150 = 40, 50 of 60).
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Myocardinfarct.

Variabelenr	**ACS-PAT-320**
Variabelenaam	**Cardiogene shock**
Kolomnaam	shock
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het betreft shock bij aanvang van de huidige diagnose. 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.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Bron	Cannon CP, Battler A, Brindis RG et al. ACC Key data elements for measuring the clinical management and outcome of patients with acute coronary syndromes. J Am Coll Cardiol 2001; 38: 2114-2130.
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = CABG of Conservatief (ACS-INT-150 = 40, 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-330**
Variabelenaam	**Out of hospital cardiac arrest**
Kolomnaam	OHCA
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft een defibrillatie, hartmassage of beide ondergaan buiten het ziekenhuis voorafgaand aan en in verband met de diagnose ACS.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja, behandeling onbekend 10 = Ja, alleen defibrillatie 20 = Ja, defibrillatie met hartmassage 30 = Ja, alleen hartmassage -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = CABG of Conservatief (ACS-INT-150 = 40, 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-500**
Variabelenaam	**Eerdere PCI**
Kolomnaam	PCI_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft een eerdere PCI of PCI gecombineerd met een andere ingreep ondergaan voorafgaande aan de huidige diagnose (inclusief alle nieuwe en experimentele PCI technieken).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-511**
Variabelenaam	**Eerdere CABG**
Kolomnaam	CABG_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft een eerdere CABG of CABG gecombineerd met andere ingreep (b.v. aortaklepchirurgie+CABG) ondergaan voorafgaande aan de huidige diagnose.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-PAT-**
Variabelenaam	**Eerdere bloedingscomplicatie**
Kolomnaam	bloeding_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft voorafgaande aan de diagnose ACS een ernstige (major) of klinisch relevante (non-major clinically relevant) bloeding gehad volgens BARC-classificatie. Hiertoe behoren alle bloedingen die hebben geleid tot de dood, tot een ziekenhuisopname, tot enige vorm van medisch ingrijpen door een zorgprofessional of tot een face-to-face afspraak ter evaluatie van de bloeding met een zorgprofessional.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Bloedingscomplicatie.

Variabelenr	**ACS-PAT-**
Variabelenaam	**Rookstatus**
Kolomnaam	rookstatus
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Rookstatus van de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nooit gerookt 10 = Ooit gerookt 20 = Actief roker -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	Packyears
Kolomnaam	packyears
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het aantal pakken sigaretten gerookt per dag keer het aantal jaar dat is gerookt.
Datatype	Integer
Codering	0 – 100 -1 = onbekend
Opmerking	Als rookstatus = 0 (nooit gerookt), dan packyears = 0

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	Stopdatum roken
Kolomnaam	roken_stopdatum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop gestopt is met roken.
Datatype	Date
Codering	DD-MM-YYYY
Parent	rookstatus = 10
Opmerking	Als rookstatus = 0 of 20 (nooit gerookt of actief roker), dan roken_stopdatum = leeg

Variabelenr	ACS-PAT-900
Variabelenaam	Hypertensie
Kolomnaam	hypertensie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt is bekend met hypertensie. Hypertensie = systolische bloeddruk ≥140 mmHg en/of diastolische bloeddruk ≥ 90 mmHg gemeten gedurende 2 of meer opeenvolgende momenten, onder rustomstandigheden, en/of actueel gebruik van antihypertensieve medicatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-PAT-**
Variabelenaam	**Hypercholesterolemie**
Kolomnaam	hypercholesterolemie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt is bekend met hypercholesterolemie. Hypercholesterolemie = total cholesterol ≥ 5.0 mmol/l en/of LDL-cholesterol ≥2.5 mmol/l, en/of hypercholesterolemie in de voorgeschiedenis en/of actueel gebruik van lipide verlagende medicatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Bron	2016 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. European Heart Journal. 2016;37,:2315–2381.

Variabelenr	**ACS-PAT-910**
Variabelenaam	**Maligniteit**
Kolomnaam	maligniteit
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt is bekend met een vorm van kanker of heeft in het verleden kanker gehad, met uitzondering van basaalcelcarcinoom.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 10 = Ja, in het verleden 20 = Ja, nu actief -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-PAT-890**
Variabelenaam	**Anemie**
Kolomnaam	anemie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt is bekend met anemie. De criteria van de World Health Organization (WHO) worden gebruikt om anemie te bepalen. • Man: <8.5 mmol/liter • Vrouw: <7.5 mmol/liter
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-PAT-80**
Variabelenaam	**Extracardiale arteriële vaatpathologie**
Kolomnaam	art_vaatpathologie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Als er sprake is van één of meer van de onderstaande criteria: • Claudicatio intermittens • Carotis occlusie of > 50% stenose • Amputatie ten gevolge van arteriële aandoening • Eerdere of geplande operatie aan abdominale aorta, arteriën van de ledematen of carotiden.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-PAT-**
Variabelenaam	**Hemoglobine bij opname**
Kolomnaam	hb_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De concentratie van hemoglobine in het bloed in millimol per liter (mmol/l) met 1 decimaal, gemeten bij opname. Het betreft de eerste meting, ongeacht de locatie.
Datatype	Decimal (met 1 decimaal)
Codering	0,0 t/m 25,0 (mmol/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-PAT-**
Variabelenaam	**Hematocriet bij opname**
Kolomnaam	ht_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De concentratie van hematocriet in het bloed in liter per liter (l/l) met 2 decimalen, gemeten bij opname. Het betreft de eerste meting, ongeacht de locatie.
Datatype	Decimal (met 2 decimalen)
Codering	0,00 t/m 2,00 (l/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-PAT-**
Variabelenaam	**Leukocyten bij opname**
Kolomnaam	leukocyten_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het totaal aantal leukocyten in 10^9 per liter bloed (x 10^9/l) met 1 decimaal, gemeten bij opname. Het betreft de eerste meting, ongeacht de locatie.
Datatype	Decimal (met 1 decimaal)
Codering	0,0 t/m 25,0 (x 10^9/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	**Trombocyten bij opname**
Kolomnaam	trombocyten_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het aantal trombocyten in 10^9 per liter bloed (x 10^9/l) met 1 decimaal, gemeten bij opname. Het betreft de eerste meting, ongeacht de locatie.
Datatype	Decimal (met 1 decimaal)
Codering	50,0 t/m 1000,0 (x 10^9/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	**Serum kreatinine gehalte bij opname**
Kolomnaam	kreatinine_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De concentratie van kreatinine in het bloed in micromol per liter (µmol/l), gemeten bij opname. Het betreft de eerste meting, ongeacht de locatie.
Datatype	Integer
Codering	1 t/m 2000 (µmol/l) -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	**LDL-cholesterol bij opname**
Kolomnaam	ldl_chol_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De concentratie van LDL-cholesterol in het bloed in milimol per liter (mmol/l), gemeten bij opname. Het betreft de eerste meting, ongeacht de locatie (± 1 uur rondom opname).
Datatype	Integer
Codering	0 t/m 20 (mmol/l) -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-281
Variabelenaam	**Hartritme**
Kolomnaam	hartritme
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het hartritme (ECG ritme) van de patiënt gedefinieerd bij opname.
Datatype	Integer
Codering	10 = Sinusritme 20 = Atriumfibrilleren / overige SVT 30 = Pacemakerritme 40 = Ventriculaire tachycardie 91 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	**ST elevatie**
Kolomnaam	ST_elevatie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het ECG bij opname toont ST elevatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	**ST depressie**
Kolomnaam	ST_depressie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het ECG bij opname toont ST depressie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-830
Variabelenaam	**Hartfrequentie**
Kolomnaam	hartfreq_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Hartfrequentie van de patiënt gemeten bij opname in hartslagen per minuut.
Datatype	Integer
Codering	0 t/m 300 (slagen/minuut) -1 = Onbekend
Opmerking	Voor poliklinische patiënt is een waarde tussen 20-200 slagen/minuut te verwachten.

Variabelenr	ACS-PAT-800
Variabelenaam	**Systolische bloeddruk**
Kolomnaam	syst_bloeddruk_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De systolische bloeddruk van de patiënt is gemeten in mmHg gemeten bij opname. Het betreft de eerste meting, ongeacht de locatie.
Datatype	Integer
Codering	0 t/m 300 (mmHg) -1 = Onbekend
Opmerking	Voor poliklinische patiënt is een waarde tussen 60-220 mmHg te verwachten.

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	**Verhoogde CK-MB en/of troponine**
Kolomnaam	CKMB_troponine_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Verhoogde cardiale markers (CK-MB en/of troponine), conform geldende definitie NHR (non-)STEMI: "Stijging en/of daling van een cardiale biomarker (bij voorkeur troponine) met ten minste één waarde boven het 99e percentiel van de bovengrens".
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-PAT-
Variabelenaam	**Killip klasse**
Kolomnaam	killip_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Classificatie volgens de Killip klasse bij opname.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen congestief hartfalen (CHF) 10 = Crepiteren of centraal veneuze druk (CVD) 20 = Longoedeem 30 = Cardiogene shock -1 = Onbekend

INTERVENTIE VARIABELEN

ALGEMEEN

Variabelenr	ACS-INT-
Variabelenaam	**Behandelend ziekenhuis**
Kolomnaam	zh_behandeld
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Centrum waar patiënt is behandeld voor een eventuele PCI of CABG. Indien dit in het eigen centrum heeft plaatsgevonden, wordt de code van het eigen centrum geregistreerd.
Datatype	Integer
Codering	<eigen of behandelend centrum> -1 = Onbekend
Opmerkingen	Op de website www.nhr.nl/handboeken is een dynamisch document te vinden waarin de coderingen voor de centra worden weergegeven. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of CABG (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, of 40).

Variabelenr	**ACS-INT-20**
Variabelenaam	**Hartteambespreking**
Kolomnaam	zh_hartteam
Aanlevering	Optioneel
Definitie	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.
Datatype	Integer
Codering	<hartcentrum> = zie opmerkingen 0 = Geen hartteambespreking -1 = Onbekend
Opmerkingen	Op de website www.nhr.nl/handboeken is een dynamisch document te vinden waarin de coderingen voor de centra worden weergegeven. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-INT-150**
Variabelenaam	**Type behandeling**
Kolomnaam	type_behandeling
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De gekozen behandeling waarmee de ACS wordt behandeld.
Datatype	Integer
Codering	10 = PCI 20 = PCI en staged PCI 30 = PCI en staged CABG 40 = CABG 50 = Conservatief, medicamenteus 60 = Conservatief, geen behandeling 90 = Overig
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend (leeg) worden aangeleverd.
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Staged procedure.

Variabelenr	**ACS-INT-**
Variabelenaam	**Mechanische ondersteuning**
Kolomnaam	mech_onderst
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Er wordt gebruik gemaakt van mechanische hemodynamische ondersteuning (bijv. IABP, Impella, ECMO etc.)
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

CAG

Variabelenr	**ACS-INT-**
Variabelenaam	**CAG**
Kolomnaam	CAG
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Er is een coronair angiogram (CAG) uitgevoerd om de huidige diagnose ACS te stellen.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-INT-**
Variabelenaam	**CAG datum**
Kolomnaam	CAG_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de CAG is uitgevoerd.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Parent	CAG = 1
Opmerking	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 24-01-2011 • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashed (/) wordt op de volgende wijze gedaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. Indien geen CAG heeft plaatsgevonden, dan leeglaten.

Variabelenr	**ACS-INT-**
Variabelenaam	**CAG toegangsweg**
Kolomnaam	CAG_toegang
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De gebruikte toegangsweg tijdens de CAG.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen CAG 10 = Radialis 20 = Femoralis 30 = Brachialis 40 = Ulnaris 90 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-INT-**
Variabelenaam	**Arterieel vaatlijden**
Kolomnaam	vaatlijden
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Aantal kranslagaders (RCA / RDA / RCX) dan wel in de eerste orde zijtakken (diagonaal, marginaal, septaal, etc.) met tenminste 70% stenose ten tijde van de huidige diagnose. Onder 'geen vaatlijden' worden bijvoorbeeld patiënten verstaan met MINOCA, spasmen, spontane coronaire dissectie, etc.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen vaatlijden 10 = 1-vatslijden 20 = ≥ 2-vatslijden 30 = Graftdysfunctie -1 = Onbekend

PCI

Variabelenr	ACS-INT-
Variabelenaam	Primaire PCI
Kolomnaam	primair
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De uitgevoerde interventie betreft een primaire PCI voor deze patiënt. Een primaire PCI wordt gedefinieerd als een interventie in het infarctvat binnen 12 uur na het begin van de klachten van pijn op de borst of andere symptomen passend bij het hartinfarct, zonder voorgaande trombolytische therapie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30).

Variabelenr	ACS-INT-
Variabelenaam	Stent diameter
Kolomnaam	stent_diameter1 t/m stent_diameter10 (afhankelijk van aantal uitgevoerde ingrepen)
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De diameter van de gebruikte stent. Indien er een stent is geplaatst in een vat, hoeft voor dat vat enkel de geplaatste stent te worden geregistreerd. De gebruikte nummers voor de stent diameter dienen te corresponderen met het behandelde vat (PCI-INT-910) en het de type ingreep voor dat vat (PCI-INT-920) uit de PCI registratie.
Datatype	Decimal (met maximaal 2 decimalen)
Codering	2,00 t/m 5,00 (mm) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Aan te leveren voor de uitgevoerde ingrepen per vat. Bijvoorbeeld indien twee ingrepen uitgevoerd, dan worden de variabelen “stent_dia1” en “stent_dia2” aangeleverd en worden de overige “stent_dia3” t/m “stent_dia10” leeggelaten. Indien binnen 1 vat meerdere ingrepen worden uitgevoerd, dienen alle ingrepen (en eventueel corresponderende implantaten) te worden geregistreerd. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30).

Variabelenr	ACS-INT-
Variabelenaam	Bifurcatiestent
Kolomnaam	bifurcatiestent
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Er is tijdens de huidige interventie minimaal één bifurcatiestent geplaatst t.b.v. een bifurcatielaesie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30).

Variabelenr	**ACS-INT-**
Variabelenaam	**Lengte stent**
Kolomnaam	stent_lengte
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Er is tijdens huidige interventie een stent geplaatst met een lengte langer dan 60 mm.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30).

Variabelenr	**ACS-INT-**
Variabelenaam	**P2Y12-remmer**
Kolomnaam	P2Y12
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Er is peri-procedureel P2Y12-remmer gebruikt.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30).

Variabelenr	**ACS-INT-**
Variabelenaam	**Trombus aspiratie**
Kolomnaam	trombus_aspiratie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Tijdens het uitvoeren van de PCI is de trombus geaspireerd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30).

UITKOMSTVARIABELEN – ZIEKENHUISOPNAME

Variabelenr	ACS-UIZ-50
Variabelenaam	**Ontslagdatum**
Kolomnaam	ontslagdatum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de patiënt wordt ontslagen uit het behandelcentrum. Indien patiënt overleden is in het behandelcentrum, dan is de ontslagdatum gelijk aan de overlijdensdatum.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIZ-
Variabelenaam	**Ontslag diagnose**
Kolomnaam	ontslag_diagnose
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De ontslag diagnose van de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	10 = Troponine stijging zonder ACS 20 = NSTEMI 30 = STEMI 40 = Semi-recent infarct -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-UIZ-
Variabelenaam	**Additionele PCI gepland**
Kolomnaam	PCI_additioneel
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Er wordt een additionele PCI gepland die tijdens of na de opname plaatsvindt. Dit betreft alle patiënten (en niet enkel patiënten die al een PCI hebben ondergaan).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-**
Variabelenaam	**LV-ejectiefractie bij ontslag**
Kolomnaam	LVEF_ontslag
Aanlevering	Optioneel
Definitie	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 ontslag gedocumenteerd in een diagnostisch rapport. Er geldt dat alleen een EF gemeten vanaf opname geregistreerd mag worden. 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%). Als er alleen een beschrijvende waarde is geregistreerd (bv. matig), lever dan het volgende percentage aan uit de onderstaande lijst: Goed = 55% Matig = 40% Slecht = 25% Zeer slecht = 20%
Datatype	Integer
Codering	1 t/m 99 (%) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Bij een LVEF < 30% is aanlevering van een effectieve waarde noodzakelijk

Variabelenr	**ACS-UIZ-10**
Variabelenaam	**Overleden in ziekenhuis**
Kolomnaam	overleden_zh
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Overlijden, onafhankelijk van de oorzaak, tijdens de ziekenhuisopname, onafhankelijk van de termijn, in het ziekenhuis (hartchirurgisch centrum). Dit wil zeggen, ieder overlijden tussen de datum van de diagnose en het ontslag na deze ingreep. Een patiënt die ontslagen is maar naderhand heropgenomen wordt en daarna overlijdt wordt dus niet als "overleden in ziekenhuis" geregistreerd. Dit laatste geldt ook voor een patiënt die wordt overgeplaatst naar een ander ziekenhuis en daar overlijdt.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIZ-270
Variabelenaam	**Myocardinfarct tijdens opname**
Kolomnaam	MI_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een myocardinfarct volgens de STS-criteria tijdens opname. De waarde van het troponine moet >10 keer de bovengrens van normaal (99e percentiel) zijn (indien de uitgangswaarde van het troponine normaal was) waarbij tevens minimaal één van volgende symptomen: 1. Nieuwe pathologische Q-golven of linkerbundeltakblok 2. Angiografisch bewijs voor nieuwe occlusie van graft of natieve kransslagader 3. Met beeldvorming aangetoond nieuw verlies van viabel myocardweefsel of nieuwe wandbewegingsstoornissen. Indien een PCI is uitgevoerd, betreft dit een postoperatief myocardinfarct. Voor conservatief behandelde patiënten betreft het nieuwe klachten ontstaan met een nieuwe 'rise-and-fall' van troponine, conform de definitie recidief infarct na primaire PCI.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Myocardinfarct.

Variabelenr	ACS-UIZ-130
Variabelenaam	**CVA met restletsel tijdens opname**
Kolomnaam	CVA_restletsel
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een neuroloog heeft vastgesteld dat een CVA tijdens de ziekenhuisopname van de huidige diagnose is opgetreden (exclusief TIA). CVA = door een neuroloog vastgestelde permanente, neurologische dysfunctie als gevolg van focale ischemie van hersenen, ruggenmerg of retina, veroorzaakt door een acuut infarct van het neurologische weefsel ten gevolge van trombose, embolie, systemische hypoperfusie of bloeding.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Bron	Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP et al. An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2013; 44: 2064-2089. PMID 23652265.
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIZ-140
Variabelenaam	**CVA zonder restletsel tijdens opname**
Kolomnaam	CVA_zonder_restletsel
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een neuroloog heeft vastgesteld dat een Centrale neurologische uitval (CVA) tijdens de opname voor de huidige diagnose heeft plaatsgevonden, maar zonder restletsel bij ontslag. Dit betreft dus ook een Transient Ischemic Attack (TIA).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIZ-150
Variabelenaam	**Nierfalen tijdens opname**
Kolomnaam	nierfalen
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Er is sprake van nierfalen als tijdens de opname voor de huidige diagnose periode voldaan is aan één of meer van de onderstaande STS-criteria: • Nierfunctievervangende behandeling (dialyse, CVVH) die preoperatief niet aanwezig was. • Hoogste postoperatieve kreatininewaarde > 177 µmol/L en verdubbeling van de preoperatieve waarde (als preoperatieve waarde: de waarde van het kreatinine waarop de EuroSCORE is berekend). Voorbeeld 1: Een preoperatieve waarde van 76 µmol/L en een postoperatieve waarde van 182 µmol/L betekent nierfalen. Voorbeeld 2: Een preoperatieve waarde van 102 µmol/L en een postoperatieve waarde van 178 µmol/L betekent geen nierfalen.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIZ-170
Variabelenaam	**Vasculaire complicatie tijdens opname**
Kolomnaam	vasc_compl_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het optreden van een vasculaire complicaties tijdens de ziekenhuisopname, diagnose volgens de VARC-2-definities, vanaf het begin van de huidige diagnose (hieronder valt ook de CAG, inclusief peroperatieve vasculaire complicaties en exclusief CVA).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Major vasculaire complicatie 20 = Minor vasculaire complicatie -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Vasculaire complicatie.

Variabelenr	ACS-UIZ-180
Variabelenaam	**Ritmeprobleem tijdens opname**
Kolomnaam	ritmeprobleem
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Alle vormen van de novo ritmeproblemen tijdens opname die behandeling vereisen (zoals reanimatie i.v.m. asystolie, nieuw ontstaan atriumfibrilleren / -flutter waarvoor specifiek ingrijpen, (defibrillatie, medicatie) noodzakelijk is). Hieronder wordt niet beschouwd een spontaan voorbijgaande periode van atriumfibrilleren, zonder enige consequentie voor de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja, reden onbekend 10 = Ja, reanimatie voor asystolie of VT 20 = Ja, nieuw AF 30 = Ja, geleidingsstoornis waarvoor pacemaker -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIZ-212
Variabelenaam	**Bloedingscomplicatie tijdens opname**
Kolomnaam	bloeding_opname
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het optreden van een bloeding/hematoom tijdens opname bij het uitvoeren van een PCI of CAG. Dit betreft enkel bloedingen volgens de BARC-classificatie vanaf en inclusief BARC type 2.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 10 = Procedure gerelateerd 20 = Spontaan -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30) OF indien CAG = Ja (ACS-INT- = 1).
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Bloedingscomplicatie.

Variabelenr	ACS-UIZ-
Variabelenaam	**Non-obstructief coronairlijden**
Kolomnaam	non_obs_corlijden
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De patiënt lijdt aan non-obstructief coronairlijden waarbij er sprake is van minder dan 50% stenose in alle epicardiale bloedvaten.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-UIZ-
Variabelenaam	**Non-obstructief coronairlijden oorzaak**
Kolomnaam	non_obs_corlijden_oorzaak
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De oorzaak voor het non-obstructief coronairlijden.
Datatype	Integer
Codering	10 = Type 2 20 = Coronair spasme 30 = Passagere trombus 40 = Microvasculairlijden 50 = MINOCA 60 = Overig -1 = Onbekend
Parent	non_obs_corlijden = 1
Opmerkingen	Alleen invullen indien 'Non-obstructief coronairlijden' met Ja (1) is beantwoord.

Variabelenr	ACS-UIZ-
Variabelenaam	**Spontane coronaire arteriële dissectie**
Kolomnaam	art_dissectie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een spontane coronaire arteriele dissectie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

ONTSLAGMEDICATIE

Variabelenr	**ACS-UIZ-900**
Variabelenaam	**Type ACE-remmer**
Kolomnaam	ACE_remmer
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Welk type ACE-remmer werd bij ontslag voorgeschreven?
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen ACE-remmer voorgeschreven 10 = Captopril 20 = Enalapril 30 = Lisinopril 40 = Ramipril 50 = Perindopril 60 = Quinapril 70 = Fosinopril 90 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-920**
Variabelenaam	**Type ARB**
Kolomnaam	ARB
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Welk type ARB wordt bij ontslag voorgeschreven?
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen ARB voorgeschreven 10 = Candesartan 20 = Losartan 30 = Valsartan 40 = Telmisartan 50 = Irbesartan 90 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-960**
Variabelenaam	**Type beta-blokker**
Kolomnaam	betablokker
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Welk type beta-blokker werd bij ontslag voorgeschreven?
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen beta-blokker voorgeschreven 10 = Bisoprolol 20 = Metoprolol 30 = Carvedilol 40 = Nebivolol 50 = Atenolol 60 = Pindalol 70 = Propanolol 90 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-1020**
Variabelenaam	**Diureticum**
Kolomnaam	diureticum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Wordt diurecticum (Furosemide/Bumetanide/Hydrochloorthiazide/Overig) bij ontslag voorgeschreven?
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-1350**
Variabelenaam	**Type NOAC/VKA**
Kolomnaam	NOAC_VKA
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Type NOAC of VKA die de patiënt bij ontslag voorgeschreven heeft gekregen. NOAC/DOAC = Niet-VKA/Directe orale anticoagulantia. Dit zijn dabigatran (Pradaxa), rivaroxaban (Xarelto), apixaban (Eliquis) en edoxaban (Lixiana). VKA = Vitamine-K antagonist/coumarinederivaat. Dit zijn acenocoumarol (Sintrom) en fenprocoumon (Marcoumar).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen NOAC of VKA 10 = Dabigatran 20 = Rivaroxaban 30 = Apixaban 40 = Edoxaban 50 = Acenocoumarol 60 = Fenprocoumon 900 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-1410**
Variabelenaam	**Type TAR**
Kolomnaam	TAR
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Type trombocytenaggregatieremmer (bloedplaatjesremmer) die de patiënt bij ontslag voorgeschreven heeft gekregen. TAR = Trombocytenaggregatieremmer (bloedplaatjesremmer). Hieronder vallen acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium (ASA/Aspirine/Ascal), clopidogrel (Plavix), ticagrelor (Brilique), prasugrel (Efient), dipyridamol (Persantin).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen TAR voorgeschreven 10 = Acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium 20 = Clopidogrel 30 = Ticagrelor 40 = Prasugrel 50 = Acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium + dipyridamole 60 = Acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium + clopidogrel 70 = Acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium + ticagrelor 80 = Acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium + prasugrel 900 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-**
Variabelenaam	**Duur TAR**
Kolomnaam	TAR_duur
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Voor welke periode is clopidogrel/ticagrelo/prasugrel voorgeschreven?
Datatype	Integer
Codering	0 = Niet voorgeschreven 1 t/m 48 (maanden) -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-**
Variabelenaam	**Type cholesterolverlager**
Kolomnaam	cholesterolverlager
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Welk type cholesterolverlager wordt bij ontslag voorgeschreven?
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen cholesterolverlager voorgeschreven 10 = Statine 20 = Ezetimib 30 = Pcsk9-remmer 90 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIZ-**
Variabelenaam	**Type PPI**
Kolomnaam	PPI
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Welk type PPI (protonpompremmers) wordt bij ontslag voorgeschreven?
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen PPI voorgeschreven 10 = Esomeprazol 20 = Lansoprazol 30 = Omeprazol 40 = Pantoprazol 50 = Rabeprazol 90 = Overig -1 = Onbekend

UITKOMSTVARIABELEN – MET FOLLOW-UP

Variabelenr	**ACS-UIF-500**
Variabelenaam	**Mortaliteitsstatus**
Kolomnaam	mort_status
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Mortaliteitstatus van de patiënt, zoals vastgesteld na verificatie bij BRP of datum laatste contact.
Datatype	Integer
Codering	0 = Levend 1 = Overleden -1 = Onbekend
Opmerkingen	Bij voorkeur een verificatie bij de BRP. Deze uitkomstvariabele gaat over de overall mortaliteit en beperkt zich niet tot de ziekenhuismortaliteit. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-UIF-510**
Variabelenaam	**Datum mortaliteitsstatus**
Kolomnaam	mort_status_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Mortaliteitsstatus van de patiënt. Indien levend, dan geldt mortaliteitsstatus datum = datum uitgevoerde BRP-check. Indien overleden, dan geldt mortaliteitsstatus datum = overlijdensdatum.
Datatype	Date (DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 15-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) wordt op de volgende wijze gedaan: DD-MM-JJJJ. • Indien mortaliteitsstatus (ACS-UIF-500) onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	**ACS-UIF-**
Variabelenaam	**CVA/TIA gedurende follow-up**
Kolomnaam	CVA_post
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft een CVA of TIA doorgemaakt na behandeling. CVA = door een neuroloog vastgestelde permanente, neurologische dysfunctie als gevolg van focale ischemie van hersenen, ruggenmerg of retina, veroorzaakt door een acuut infarct van het neurologische weefsel ten gevolge van trombose, embolie, systemische hypoperfusie of bloeding. TIA = is een acute neurologische stoornis van waarbij een bloedvat tijdelijk (<24 uur) is afgesloten, zonder blijvende gevolgen (wat niet is aan te wijzen door een een andere oorzaak zoals een trauma).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 10 = TIA 20 = Ischemisch CVA 30 = Hemorragisch CVA 40 = Ongedifferentieerd -1 = Onbekend

Variabelenr	**ACS-UIF-**
Variabelenaam	**Bloedingscomplicatie gedurende follow-up**
Kolomnaam	bloeding_follow_up
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Classificatie van de opgetrede bloedingscomplicatie gedurende de follow-up van de huidige diagnose. Dit betreft enkel bloedingen volgens de BARC-classificatie vanaf en inclusief BARC type 2.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen bloedingscomplicatie 1 = Bloeding, classificatie onbekend 10 = Uitwendig/zichtbaar 20 = Bloedtransfusie 30 = Lokaal functieverlies 40 = Intracranieel 50 = CABG gerelateerd 60 = Levensbedreigend 70 = Fatale bloeding 90 = Overig -1 = Onbekend
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Bloedingscomplicatie.

Variabelenr	**ACS-UIF-**
Variabelenaam	**Bloedingscomplicatie gedurende follow-up datum**
Kolomnaam	bloeding_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum eerste bloedingscomplicatie gedurende follow-up.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Parent	bloeding_follow_up ≥1
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien er geen bloeding (bloeding = 0), dan leeg laten. Indien bloeding gedurende follow-up (bloeding_follow_up = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	**ACS-UIF-**
Variabelenaam	**Type stenttrombose**
Kolomnaam	type_stenttrombose
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Classificatie van de opgetreden stenttrombose volgens ARC-definitie. • Zeker: angiografische of pathologische bevestiging van stenttrombus • Waarschijnlijk: onverklaard overlijden binnen 30 dagen of MI in het stentgebied zonder angiografische bevestiging. • Mogelijk: onverklaard overlijden na 30 dagen
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen stenttrombose 10 = Zeker 20 = Waarschijnlijk 30 = Mogelijk -1 = Onbekend
Opmerkingen	Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30).

Variabelenr	**ACS-UIF-**
Variabelenaam	**Stenttrombose datum**
Kolomnaam	stenttrombose_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop stenttrombose is opgetreden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Parent	stent_trombose ≥ 10
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien er geen stent trombose (type_stenttrombose = 0), dan leeg laten. • Indien stent trombose gedurende follow-up (type_stenttrombose = -1) onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI (ACS-INT-150 = 10, 20 of 30).

Variabelenr	ACS-UIF-600
Variabelenaam	**Recidief myocardinfarct gedurende follow-up**
Kolomnaam	re_MI
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een recidief myocardinfarct na de huidige diagnose (inclusief periprocedurele myocardinfarcten (myocardinfarct type 5, welke binnen 48 uur na de interventie optreedt): het standaard meten van biomarkers binnen 48 uur na de interventie is een vereiste).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd tot 1 jaar na diagnose. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties – Myocardinfarct.

Variabelenr	ACS-UIF-610
Variabelenaam	**Recidief myocardinfarct datum**
Kolomnaam	re_MI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum optreden van recidief myocardinfarct.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Parent	re_MI = 1
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien er geen recidief myocardinfarct heeft plaatsgevonden (re_MI = 0), dan leeg laten. • Indien recidief myocardinfarct gedurende follow-up (re_MI = -1) onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-620
Variabelenaam	**Recidief myocardinfarct follow-up datum**
Kolomnaam	followup_re_MI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de actieve follow-up voor recidief myocardinfarct heeft plaatsgevonden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien recidief myocardinfarct gedurende follow-up (re_MI = -1) onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-631
Variabelenaam	**CABG reïnterventie gedurende follow-up**
Kolomnaam	re_CABG
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een CABG-reïnterventie (CABG of CABG in combinatie met een andere ingreep [in hetzelfde vat of een ander vat]) na de huidige diagnose. Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de diagnose, zowel tijdens opname als daarna. Een CABG interventie gedurende follow-up na een conservatieve behandeling moet ook worden aangeleverd als een CABG reïnterventie gedurende follow-up.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Reden onbekend 10 = Geplande reïnterventie 20 = Ongeplande reïnterventie, reden onbekend 21 = Ongeplande reïnterventie, vanwege technisch falen (dysfunctie graft of anastomose) 22 = Ongeplande reïnterventie, vanwege progressie coronairlijden (ander vat of distaal van anastomose of niet-acute graft failure) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd tot 1 jaar na diagnose. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-640
Variabelenaam	**CABG reïnterventie datum**
Kolomnaam	re_CABG_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum CABG-reïnterventie.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Parent	re_CABG ≥ 1
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien er geen CABG-reïnterventie heeft plaatsgevonden (re_CABG = 0), dan leeg laten. • Indien CABG reïnterventie gedurende follow-up (re_CABG = -1) onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-650
Variabelenaam	**CABG reïnterventie follow-up datum**
Kolomnaam	followup_re_CABG_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de actieve follow-up voor CABG-reïnterventie heeft plaatsgevonden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien CABG reïnterventie gedurende follow-up (re_CABG = -1) onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-661
Variabelenaam	PCI reïnterventie gedurende follow-up
Kolomnaam	re_PCI
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een PCI-reïnterventie (PCI of PCI in combinatie met een andere ingreep [in hetzelfde vat of een ander vat]) na de huidige diagnose. Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de diagnose, zowel tijdens opname als daarna. Een PCI interventie gedurende follow-up na een conservatieve behandeling moet ook worden aangeleverd als een PCI reïnterventie gedurende follow-up.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Reden onbekend 10 = Geplande reïnterventie, intentioneel hybride 20 = Ongeplande reïnterventie, reden onbekend 21 = Ongeplande reïnterventie, vanwege progressie coronairlijden (ander vat of distaal van anastomose of niet-acute graft failure) 22 = Ongeplande reïnterventie, vanwege technisch onmogelijk (klein vat, verkalkt vat, geen graftmateriaal) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd tot 1 jaar na diagnose. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-670
Variabelenaam	PCI reïnterventie datum
Kolomnaam	re_PCI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum PCI-reïnterventie.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Parent	re_PCI ≥ 1
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien er geen PCI-reïnterventie heeft plaatsgevonden (re_PCI = 0), dan leeg laten. • Indien PCI reïnterventie gedurende follow-up (re_PCI = -1) onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-680
Variabelenaam	**PCI reïnterventie follow-up datum**
Kolomnaam	followup_re_PCI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de actieve follow-up voor PCI-reïnterventie heeft plaatsgevonden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	• Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. • Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. • Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien PCI reïnterventie gedurende follow-up (re_PCI = -1) onbekend, dan leeg laten. • Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = PCI of Conservatief (ACS-INT-150 = 10, 20, 30, 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-
Variabelenaam	**Hartrevalidatie**
Kolomnaam	hartrevalidatie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt volgt hartrevalidatie of heeft hartrevalidatie gevolgd naar aanleiding van de gestelde diagnose ACS.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	ACS-UIF-2000
Variabelenaam	**Type vragenlijst kwaliteit van leven**
Kolomnaam	KvL_lijst
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De vragenlijst die gebruikt is voor het verzamelen van kwaliteit van leven gegevens. Bij voorkeur gemeten met de SF36-2, anders de SF12-2.
Datatype	Integer
Codering	0 = geen kwaliteit van leven gemeten 10 = SF12-2 20 = SF36-2 30 = SF36-1 -1 = Onbekend
Opmerkingen	De gehanteerde Kwaliteit van Leven vragenlijsten kunnen opgevraagd worden via info@nhr.nl. Indien geen kwaliteit van leven gemeten, dienen de variabelen ACS-UIF-2010 en ACS-UIF-2020 leeggelaten te worden. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-2011
Variabelenaam	**Kwaliteit van leven voor de diagnose**
Kolomnaam	KvL_vraag1_T0 t/m KvL_vraag36_T0 bij gebruik van de SF136-1 of SF36-2. KvL_vraag1_T0 t/m KvL_vraag12_T0 bij gebruik van de SF12-2.
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De antwoorden van de patiënt op de kwaliteit van leven vragen na de huidige diagnose. Bij voorkeur gemeten met de SF36-2, anders de SF12-2 (aan elk antwoord is een score gekoppeld; de score per individuele vraag dient geregistreerd te worden). Gemeten tussen 1-3 maanden na de huidige diagnose.
Datatype	Integer
Codering	< zie coderingen vragenlijsten > -1 = Onbekend
Opmerkingen	Indien geen kwaliteit van leven gemeten, dan dienen deze variabelen leeggelaten te worden. De gehanteerde Kwaliteit van Leven vragenlijsten kunnen opgevraagd worden via info@nhr.nl. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

Variabelenr	ACS-UIF-2021
Variabelenaam	**Kwaliteit van leven 1 jaar na de diagnose**
Kolomnaam	KvL_vraag1_T1 t/m KvL_vraag36_T1 bij gebruik van de SF36-1 of SF36-2. KvL_vraag1_T1 t/m KvL_vraag12_T1 bij gebruik van de SF12-2.
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De antwoorden van de patiënt op de kwaliteit van leven vragen 1 jaar na de huidige diagnose. Bij voorkeur gemeten met de SF36-2, anders de SF12-2 (aan elk antwoord is een score gekoppeld; de score per individuele vraag dient geregistreerd te worden). Gemeten tussen 10-14 maanden na de huidige diagnose.
Datatype	Integer
Codering	< zie coderingen vragenlijsten > -1 = Onbekend
Opmerkingen	De gehanteerde Kwaliteit van Leven vragenlijsten kunnen opgevraagd worden via info@nhr.nl. Indien geen kwaliteit van leven gemeten, dan dienen deze variabelen leeggelaten te worden. Deze variabele dient te worden verzameld indien Type behandeling = Conservatief (ACS-INT-150 = 50 of 60).

3. Beschrijving datasets

De ACS registratie is opgedeeld in 3 behandelgroepen; CABG, PCI en conservatieve behandeling. Iedere behandelgroep wordt in een aparte dataset aangeleverd (per behandelgroep een diagnose en een follow-up set). In de onderstaande tabellen wordt beschreven welke variabelen in welke dataset en in welke volgorde aangeleverd worden ten behoeve van de ACS registratie.

3.1 CABG - Diagnose dataset

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr	Verplicht
1	**diagnose_nr**	*ACS-ID-11*	X
2	**diagnose_datum**	*ACS-ID-*	X
3	**pat_nr**	*ACS-ID-20*	X
4	**geb_naam**	*ACS-ID-30*	X
5	**partnernaam**	*ACS-ID-40*	X
6	**geb_datum**	*ACS-ID-50*	X
7	**geslacht**	*ACS-ID-60*	X
8	**postcode**	*ACS-ID-70*	X
9	**interv_nr**	*ACS-ID-10*	
10	**interv_datum**	*ACS-ID-130*	
11	**CTO**	*ACS-PAT-290*	
12	**MI_eerder**	*ACS-PAT-300*	
13	**shock**	*ACS-PAT-320*	
14	**OHCA**	*ACS-PAT-330*	
15	**bloeding_eerder**	*ACS-PAT-*	
16	**rookstatus**	*ACS-PAT-*	
17	**packyears**	*ACS-PAT-*	
18	**roken_stopdatum**	*ACS-PAT-*	
19	**hypertensie**	*ACS-PAT-900*	
20	**hypercholesterolemie**	*ACS-PAT-*	
21	**maligniteit**	*ACS-PAT-*	
22	**anemie**	*ACS-PAT-*	
23	**hb_opname**	*ACS-PAT-*	
24	**ht_opname**	*ACS-PAT-*	
25	**leukocyten_opname**	*ACS-PAT-*	
26	**trombocyten_opname**	*ACS-PAT-*	

27	**kreatinine_opname**	*ACS-PAT-*
28	**ldl_chol_opname**	*ACS-PAT-*
29	**hartritme**	*ACS-PAT-281*
30	**ST_elevatie**	*ACS-PAT-*
31	**ST_depressie**	*ACS-PAT-*
32	**hartfreq_opname**	*ACS-PAT-830*
33	**syst_bloeddruk_opname**	*ACS-PAT-800*
34	**CKMB_troponine_opname**	*ACS-PAT-*
35	**killip_opname**	*ACS-PAT-*
36	**zh_behandeld**	*ACS-INT-*
37	**type_behandeling**	*ACS-INT-150*
38	**CAG**	*ACS-INT-*
39	**CAG_datum**	*ACS-INT-*
40	**CAG_toegang**	*ACS-INT-*
41	**vaatlijden**	*ACS-INT-*
42	**ontslag_diagnose**	*ACS-UIZ-*
43	**PCI_additioneel**	*ACS-UIZ-*
44	**LVEF_ontslag**	*ACS-UIZ-*
45	**bloeding_opname**	*ACS-UIZ-212*
46	**non_obs_corlijden**	*ACS-UIZ-*
47	**non_obs_corlijden_oorzaak**	*ACS-UIZ-*
48	**art_dissectie**	*ACS-UIZ-*
49	**ACE_remmer**	*ACS-UIZ-900*
50	**ARB**	*ACS-UIZ-920*
51	**betablokker**	*ACS-UIZ-960*
52	**diureticum**	*ACS-UIZ-1020*
53	**NOAC_VKA**	*ACS-UIZ-1350*
54	**TAR**	*ACS-UIZ-1410*
55	**TAR_duur**	*ACS-UIZ-*
56	**cholesterolverlager**	*ACS-UIZ-*
57	**PPI**	*ACS-UIZ-*

3.2 CABG - Follow-up dataset

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr	Verplicht
1	**diagnose_nr**	*ACS-ID-11*	X
2	**diagnose_datum**	*ACS-ID-*	X
3	**CVA_post**	*ACS-UIF-*	
4	**bloeding_follow_up**	*ACS-UIF-*	
5	**bloeding_datum**	*ACS-UIF-*	
6	**hartrevalidatie**	*ACS-UIF-*	

3.3 PCI - Diagnose dataset

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr	Verplicht
1	**diagnose_nr**	*ACS-ID-11*	X
2	**diagnose_datum**	*ACS-ID-*	X
3	**pat_nr**	*ACS-ID-20*	X
4	**geb_naam**	*ACS-ID-30*	X
5	**partnernaam**	*ACS-ID-40*	X
6	**geb_datum**	*ACS-ID-50*	X
7	**geslacht**	*ACS-ID-60*	X
8	**postcode**	*ACS-ID-70*	X
9	**interv_nr**	*ACS-ID-10*	
10	**interv_datum**	*ACS-ID-130*	
11	**lengte**	*ACS-PAT-10*	
12	**gewicht**	*ACS-PAT-20*	
13	**CVA_eerder**	*ACS-PAT-260*	
14	**AF**	*ACS-PAT-280*	
15	**bloeding_eerder**	*ACS-PAT-*	
16	**rookstatus**	*ACS-PAT-*	
17	**packyears**	*ACS-PAT-*	
18	**roken_stopdatum**	*ACS-PAT-*	
19	**hypertensie**	*ACS-PAT-900*	
20	**hypercholesterolemie**	*ACS-PAT-*	
21	**maligniteit**	*ACS-PAT-910*	
22	**anemie**	*ACS-PAT-890*	

23	**art_vaatpathologie**	*ACS-PAT-80*
24	**hb_opname**	*ACS-PAT-*
25	**ht_opname**	*ACS-PAT-*
26	**leukocyten_opname**	*ACS-PAT-*
27	**trombocyten_opname**	*ACS-PAT-*
28	**kreatinine_opname**	*ACS-PAT-*
29	**ldl_chol_opname**	*ACS-PAT-*
30	**hartritme**	*ACS-PAT-281*
31	**ST_elevatie**	*ACS-PAT-*
32	**ST_depressie**	*ACS-PAT-*
33	**hartfreq_opname**	*ACS-PAT-830*
34	**syst_bloeddruk_opname**	*ACS-PAT-800*
35	**CKMB_troponine_opname**	*ACS-PAT-*
36	**killip_opname**	*ACS-PAT-*
37	**zh_behandeld**	*ACS-INT-*
38	**type_behandeling**	*ACS-INT-150*
39	**mech_onderst**	*ACS-INT-*
40	**CAG**	*ACS-INT-*
41	**CAG_datum**	*ACS-INT-*
42	**CAG_toegang**	*ACS-INT-*
43	**vaatlijden**	*ACS-INT-*
44	**primair**	*ACS-INT-*
45	**stent_diameter1**	*ACS-INT-*
46	**stent_diameter2**	*ACS-INT-*
47	**stent_diameter3**	*ACS-INT-*
48	**stent_diameter4**	*ACS-INT-*
49	**stent_diameter5**	*ACS-INT-*
50	**stent_diameter6**	*ACS-INT-*
51	**stent_diameter7**	*ACS-INT-*
52	**stent_diameter8**	*ACS-INT-*
53	**stent_diameter9**	*ACS-INT-*
54	**stent_diameter10**	*ACS-INT-*
55	**bifurcatiestent**	*ACS-INT-*

56	**stent_lengte**	*ACS-INT-*
57	**P2Y12**	*ACS-INT-*
58	**trombus_aspiratie**	*ACS-INT-*
59	**ontslagdatum**	*ACS-UIZ-50*
60	**ontslag_diagnose**	*ACS-UIZ-*
61	**PCI_additioneel**	*ACS-UIZ-*
62	**LVEF_ontslag**	*ACS-UIZ-*
63	**overleden_zh**	*ACS-UIZ-10*
64	**MI_opname**	*ACS-UIZ-270*
65	**CVA_restletsel**	*ACS-UIZ-130*
66	**CVA_zonder_restletsel**	*ACS-UIZ-140*
67	**nierfalen**	*ACS-UIZ-150*
68	**vasc_compl_opname**	*ACS-UIZ-170*
69	**ritmeprobleem**	*ACS-UIZ-180*
70	**bloeding_opname**	*ACS-UIZ-212*
71	**non_obs_corlijden**	*ACS-UIZ-*
72	**non_obs_corlijden_oorzaak**	*ACS-UIZ-*
73	**art_dissectie**	*ACS-UIZ-*
74	**ACE_remmer**	*ACS-UIZ-900*
75	**ARB**	*ACS-UIZ-920*
76	**betablokker**	*ACS-UIZ-960*
77	**diureticum**	*ACS-UIZ-1020*
78	**NOAC_VKA**	*ACS-UIZ-1350*
79	**TAR**	*ACS-UIZ-1410*
80	**TAR_duur**	*ACS-UIZ-*
81	**cholesterolverlager**	*ACS-UIZ-*
82	**PPI**	*ACS-UIZ-*

3.4 PCI - Follow-up dataset

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr	Verplicht
1	**diagnose_nr**	*ACS-ID-11*	X
2	**diagnose_datum**	*ACS-ID-*	X
3	**CVA_post**	*ACS-UIF-*	
4	**bloeding_follow_up**	*ACS-UIF-*	
5	**bloeding_datum**	*ACS-UIF-*	
6	**type_stenttrombose**	*ACS-UIF-*	
7	**stenttrombose_datum**	*ACS-UIF-*	
8	**re_MI**	*ACS-UIF-600*	
9	**re_MI_datum**	*ACS-UIF-610*	
10	**followup_re_MI_datum**	*ACS-UIF-620*	
11	**re_CABG**	*ACS-UIF-631*	
12	**re_CABG_datum**	*ACS-UIF-640*	
13	**followup_re_CABG_datum**	*ACS-UIF-650*	
14	**re_PCI**	*ACS-UIF-661*	
15	**re_PCI_datum**	*ACS-UIF-670*	
16	**followup_re_PCI_datum**	*ACS-UIF-680*	
17	**hartrevalidatie**	*ACS-UIF-*	

3.5 Conservatief - Diagnose dataset

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr	Verplicht	Basale gegevens
1	**diagnose_nr**	*ACS-ID-11*	X	X
2	**diagnose_datum**	*ACS-ID-*	X	X
3	**pat_nr**	*ACS-ID-20*	X	X
4	**geb_naam**	*ACS-ID-30*	X	X
5	**partnernaam**	*ACS-ID-40*	X	X
6	**geb_datum**	*ACS-ID-50*	X	X
7	**geslacht**	*ACS-ID-60*	X	X
8	**postcode**	*ACS-ID-70*	X	X
9	**lengte**	*ACS-PAT-10*		
10	**gewicht**	*ACS-PAT-20*		
11	**diabetes**	*ACS-PAT-41*		X

12	**LVEF**	*ACS-PAT-50*	
13	**dialyse**	*ACS-PAT-190*	
14	**CVA_eerder**	*ACS-PAT-260*	
15	**AF**	*ACS-PAT-280*	
16	**CTO**	*ACS-PAT-290*	
17	**MI_eerder**	*ACS-PAT-300*	
18	**shock**	*ACS-PAT-320*	
19	**OHCA**	*ACS-PAT-330*	X
20	**PCI_eerder**	*ACS-PAT-500*	
21	**CABG_eerder**	*ACS-PAT-511*	
22	**bloeding_eerder**	*ACS-PAT-*	
23	**rookstatus**	*ACS-PAT-*	
24	**packyears**	*ACS-PAT-*	
25	**roken_stopdatum**	*ACS-PAT-*	
26	**hypertensie**	*ACS-PAT-900*	
27	**hypercholesterolemie**	*ACS-PAT-*	
28	**maligniteit**	*ACS-PAT-910*	
29	**anemie**	*ACS-PAT-890*	
30	**art_vaatpathologie**	*ACS-PAT-*	
31	**hb_opname**	*ACS-PAT-80*	X
32	**ht_opname**	*ACS-PAT-*	
33	**leukocyten_opname**	*ACS-PAT-*	
34	**trombocyten_opname**	*ACS-PAT-*	
35	**kreatinine_opname**	*ACS-PAT-*	X
36	**ldl_chol_opname**	*ACS-PAT-*	
37	**hartritme**	*ACS-PAT-281*	
38	**ST_elevatie**	*ACS-PAT-*	X
39	**ST_depressie**	*ACS-PAT-*	X
40	**hartfreq_opname**	*ACS-PAT-830*	X
41	**syst_bloeddruk_opname**	*ACS-PAT-800*	X
42	**CKMB_troponine_opname**	*ACS-PAT-*	X
43	**killip_opname**	*ACS-PAT-*	X
44	**zh_hartteam**	*ACS-INT-20*	

45	**type_behandeling**	*ACS-INT-150*	X
46	**mech_onderst**	*ACS-INT-*	
47	**CAG**	*ACS-INT-*	X
48	**CAG_datum**	*ACS-INT-*	X
49	**CAG_toegang**	*ACS-INT-*	X
50	**vaatlijden**	*ACS-INT-*	X
51	**ontslagdatum**	*ACS-UIZ-50*	
52	**ontslag_diagnose**	*ACS-UIZ-*	X
53	**PCI_additioneel**	*ACS-UIZ-*	
54	**LVEF_ontslag**	*ACS-UIZ-*	
55	**overleden_zh**	*ACS-UIZ-10*	X
56	**MI_opname**	*ACS-UIZ-270*	
57	**CVA_restletsel**	*ACS-UIZ-130*	
58	**CVA_zonder_restletsel**	*ACS-UIZ-140*	
59	**nierfalen**	*ACS-UIZ-150*	
60	**vasc_compl_opname**	*ACS-UIZ-170*	
61	**ritmeprobleem**	*ACS-UIZ-180*	
62	**bloeding_opname**	*ACS-UIZ-212*	
63	**non_obs_corlijden**	*ACS-UIZ-*	
64	**non_obs_corlijden_oorzaak**	*ACS-UIZ-*	
65	**art_dissectie**	*ACS-UIZ-*	
66	**ACE_remmer**	*ACS-UIZ-900*	
67	**ARB**	*ACS-UIZ-920*	
68	**betablokker**	*ACS-UIZ-960*	
69	**diureticum**	*ACS-UIZ-1020*	
70	**NOAC_VKA**	*ACS-UIZ-1350*	X
71	**TAR**	*ACS-UIZ-1410*	X
72	**TAR_duur**	*ACS-UIZ-*	X
73	**cholesterolverlager**	*ACS-UIZ-*	
74	**PPI**	*ACS-UIZ-*	

3.6 Conservatief - Follow-up dataset

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr	Verplicht	Basale gegevens
1	**diagnose_nr**	*ACS-ID-11*	X	X
2	**diagnose_datum**	*ACS-ID-*	X	X
3	**mort_status**	*ACS-UIF-500*		X
4	**mort_status_datum**	*ACS-UIF-510*		X
5	**CVA_post**	*ACS-UIF-*		
6	**bloeding_follow_up**	*ACS-UIF-*		
7	**bloeding_datum**	*ACS-UIF-*		
8	**re_MI**	*ACS-UIF-600*		X
9	**re_MI_datum**	*ACS-UIF-610*		X
10	**followup_re_MI_datum**	*ACS-UIF-620*		X
11	**re_CABG**	*ACS-UIF-631*		
12	**re_CABG_datum**	*ACS-UIF-640*		
13	**followup_re_CABG_datum**	*ACS-UIF-650*		
14	**re_PCI**	*ACS-UIF-661*		
15	**re_PCI_datum**	*ACS-UIF-670*		
16	**followup_re_PCI_datum**	*ACS-UIF-680*		
17	**hartrevalidatie**	*ACS-UIF-*		
18	**KvL_lijst**	*ACS-UIF-2000*		
19	**KvL_vraag1_T0**	*ACS-UIF-2011*		
20	**KvL_vraag2_T0**	*ACS-UIF-2011*		
21	**KvL_vraag3_T0**	*ACS-UIF-2011*		
22	**KvL_vraag4_T0**	*ACS-UIF-2011*		
23	**KvL_vraag5_T0**	*ACS-UIF-2011*		
24	**KvL_vraag6_T0**	*ACS-UIF-2011*		
25	**KvL_vraag7_T0**	*ACS-UIF-2011*		
26	**KvL_vraag8_T0**	*ACS-UIF-2011*		
27	**KvL_vraag9_T0**	*ACS-UIF-2011*		
28	**KvL_vraag10_T0**	*ACS-UIF-2011*		
29	**KvL_vraag11_T0**	*ACS-UIF-2011*		
30	**KvL_vraag12_T0**	*ACS-UIF-2011*		
31	**KvL_vraag13_T0**	*ACS-UIF-2011*		

32	**KvL_vraag14_T0**	*ACS-UIF-2011*
33	**KvL_vraag15_T0**	*ACS-UIF-2011*
34	**KvL_vraag16_T0**	*ACS-UIF-2011*
35	**KvL_vraag17_T0**	*ACS-UIF-2011*
36	**KvL_vraag18_T0**	*ACS-UIF-2011*
37	**KvL_vraag19_T0**	*ACS-UIF-2011*
38	**KvL_vraag20_T0**	*ACS-UIF-2011*
39	**KvL_vraag21_T0**	*ACS-UIF-2011*
40	**KvL_vraag22_T0**	*ACS-UIF-2011*
41	**KvL_vraag23_T0**	*ACS-UIF-2011*
42	**KvL_vraag24_T0**	*ACS-UIF-2011*
43	**KvL_vraag25_T0**	*ACS-UIF-2011*
44	**KvL_vraag26_T0**	*ACS-UIF-2011*
45	**KvL_vraag27_T0**	*ACS-UIF-2011*
46	**KvL_vraag28_T0**	*ACS-UIF-2011*
47	**KvL_vraag29_T0**	*ACS-UIF-2011*
48	**KvL_vraag30_T0**	*ACS-UIF-2011*
49	**KvL_vraag31_T0**	*ACS-UIF-2011*
50	**KvL_vraag32_T0**	*ACS-UIF-2011*
51	**KvL_vraag33_T0**	*ACS-UIF-2011*
52	**KvL_vraag34_T0**	*ACS-UIF-2011*
53	**KvL_vraag35_T0**	*ACS-UIF-2011*
54	**KvL_vraag36_T0**	*ACS-UIF-2011*
55	**KvL_vraag1_T1**	*ACS-UIF-2021*
56	**KvL_vraag2_T1**	*ACS-UIF-2021*
57	**KvL_vraag3_T1**	*ACS-UIF-2021*
58	**KvL_vraag4_T1**	*ACS-UIF-2021*
59	**KvL_vraag5_T1**	*ACS-UIF-2021*
60	**KvL_vraag6_T1**	*ACS-UIF-2021*
61	**KvL_vraag7_T1**	*ACS-UIF-2021*
62	**KvL_vraag8_T1**	*ACS-UIF-2021*
63	**KvL_vraag9_T1**	*ACS-UIF-2021*
64	**KvL_vraag10_T1**	*ACS-UIF-2021*

65	**KvL_vraag11_T1**	*ACS-UIF-2021*
66	**KvL_vraag12_T1**	*ACS-UIF-2021*
67	**KvL_vraag13_T1**	*ACS-UIF-2021*
68	**KvL_vraag14_T1**	*ACS-UIF-2021*
69	**KvL_vraag15_T1**	*ACS-UIF-2021*
70	**KvL_vraag16_T1**	*ACS-UIF-2021*
71	**KvL_vraag17_T1**	*ACS-UIF-2021*
72	**KvL_vraag18_T1**	*ACS-UIF-2021*
73	**KvL_vraag19_T1**	*ACS-UIF-2021*
74	**KvL_vraag20_T1**	*ACS-UIF-2021*
75	**KvL_vraag21_T1**	*ACS-UIF-2021*
76	**KvL_vraag22_T1**	*ACS-UIF-2021*
77	**KvL_vraag23_T1**	*ACS-UIF-2021*
78	**KvL_vraag24_T1**	*ACS-UIF-2021*
79	**KvL_vraag25_T1**	*ACS-UIF-2021*
80	**KvL_vraag26_T1**	*ACS-UIF-2021*
81	**KvL_vraag27_T1**	*ACS-UIF-2021*
82	**KvL_vraag28_T1**	*ACS-UIF-2021*
83	**KvL_vraag29_T1**	*ACS-UIF-2021*
84	**KvL_vraag30_T1**	*ACS-UIF-2021*
85	**KvL_vraag31_T1**	*ACS-UIF-2021*
86	**KvL_vraag32_T1**	*ACS-UIF-2021*
87	**KvL_vraag33_T1**	*ACS-UIF-2021*
88	**KvL_vraag34_T1**	*ACS-UIF-2021*
89	**KvL_vraag35_T1**	*ACS-UIF-2021*
90	**KvL_vraag36_T1**	*ACS-UIF-2021*