



DOQ KNO-kwaliteitsregistratie

Beschrijving dataset voor de schriftelijke consultatie en consensusbijeenkomst
mei/juni 2021

Datum:	29 april 2021
Versie:	1.0
Auteurs:	Werkgroep otologische kwaliteitsregistratie, JB/DC/EvL

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	4
1.1.	<i>Kwaliteitsbeleid NVKNO.....</i>	4
1.2.	<i>Kwaliteitsregistraties.....</i>	4
1.3.	<i>Doel van de DOQ.....</i>	5
2.	Consensusprocedure.....	6
1.1	<i>Deelnemers.....</i>	6
1.2	<i>Werkwijze.....</i>	6
1.3	<i>Bekendmaking.....</i>	6
3.	Indicatoren.....	7
4.	Dataset DOQ.....	8
4.1.	<i>Instellingsnummer.....</i>	8
4.2.	<i>Locatiecode.....</i>	8
4.3.	<i>Patiëntnummer.....</i>	8
4.4.	<i>Geboortedatum.....</i>	8
4.5.	<i>Geslacht.....</i>	8
4.6.	<i>Contact.....</i>	8
4.7.	<i>Datum contact.....</i>	9
4.8.	<i>Roken.....</i>	9
4.9.	<i>Comorbiditeit en complicerende factoren.....</i>	9
4.10.	<i>Operateur identificatiecode/ behandelend arts.....</i>	9
4.11.	<i>Verwijzing.....</i>	9
4.12.	<i>Diagnose.....</i>	9
4.13.	<i>Datum eerste diagnose.....</i>	10
4.14.	<i>Lateraliteit.....</i>	10
4.15.	<i>Audiogram.....</i>	11
4.16.	<i>Audiogram datum.....</i>	11
4.17.	<i>Audiogram uitkomst.....</i>	11

4.18.	Type operatie (combinaties mogelijk)	11
4.19.	Datum operatie.....	12
4.20.	Complicatie	12
4.21.	PROM.....	13
4.22.	Type cholesteatoom (bij cholesteatoom)	13
4.23.	Peroperatieve bevindingen: uitgebreidheid (bij cholesteatoom).....	13
4.24.	Peroperatieve bevindingen: status gehoorbeentjesketen (bij cholesteatoom en ketenchirurgie)	14
4.25.	MRI (bij cholesteatoom)	14
4.26.	Uitkomst MRI (bij cholesteatoom).....	15
4.27.	Implantaat.....	15
4.28.	Gesloten trommelvlies.....	15
4.	Bijlage dataset	16
5.	Diagnosethesaurus KNO-otologie (incl. voorstel wijzigingen)	18

1. Inleiding

1.1. Kwaliteitsbeleid NVKNO

Het algemene beleid in de gezondheidszorg wordt gekenmerkt door maatschappelijke, economische, technologische en sociale/geografische ontwikkelingen, zoals de verschuiving van zorg naar gezondheid (o.a. preventie en vroege diagnostiek, virtual health care, zorg geconcentreerd rondom de patiënt), data gedreven gepersonaliseerde gezondheidsinzichten en interventies en wijzigingen in geldstromen en bekostigingsmodellen gericht op het stimuleren van populatie gezondheid. Daarnaast zijn onderwerpen als transparantie en uitkomstgerichte bekostiging van groot belang voor verzekeraars en overheid.

Als NVKNO vinden wij het onze verantwoordelijkheid om het voortouw te nemen met verstandige, onderbouwde en vooruitstrevende adviezen en inzichten op het gebied van zorg en preventie, onderzoek, onderwijs en financiering voor en namens onze leden. Hierbij moet rekening gehouden worden met de hierboven beschreven ontwikkelingen. Vandaar dat deze onderwerpen onderdeel vormen van het kwaliteitsbeleid. De doelstelling van het kwaliteitsbeleid is het verbeteren van de zorg in het algemeen en de KNO zorg in het bijzonder.

Het kwaliteitsbeleid van de NVKNO wordt vóór, dóór en mét de leden gemaakt. De leden hebben een belangrijke rol in de ontwikkeling en uitvoering van het kwaliteitsbeleid waarin alle kwaliteitsaspecten in onderlinge samenhang worden ontwikkeld en onderhouden. Deze kwaliteitsaspecten zijn de kennisagenda, zorgevaluatiestudies, kwaliteitsregistratie, richtlijnmodules, tools voor implementatie van richtlijnen, kwaliteitsvisitatie en patiëntinformatie.

Omdat het kwaliteitsbeleid is gericht op de best passende KNO-zorg voor de individuele patiënt zullen ook patiënten(verenigingen) worden betrokken. Het opzetten en onderhouden van kwaliteitsregistraties wordt gezien als een essentieel onderdeel van het kwaliteitsbeleid.

1.2. Kwaliteitsregistraties

Een kwaliteitsregistratie is de dataopslag en verdere verwerking van gegevens over een welomschreven patiëntenpopulatie, gedefinieerd door een bepaalde aandoening of behandeling, die is opgezet om de kwaliteit van zorg te meten en te verbeteren. Door monitoring, analyse en terugkoppeling van resultaten van een diagnose, behandeling of therapie krijgt men direct en betrouwbaar (fact-based) inzicht en kan er betere uitwisseling van *best practices* plaatsvinden.

Zoals bekend zijn uitkomstgerichte/ waarde gedreven zorg en analyse van praktijkvariatie belangrijke items op de agenda van de Nederlandse overheid. Steeds meer wordt van ons verlangd om te bewijzen wat de waarde van bepaalde behandelingen is voor de patiënt. Indicatoren gaan steeds meer in de richting van uitkomsten van medisch handelen (en minder in structuur en processen). Het is daarom belangrijk om als beroepsgroep leidend te zijn in het vaststellen van uitkomsten die gebruikt gaan worden.

De meerwaarde van kwaliteitsregistraties ter verbetering van de kwaliteit van zorg is inmiddels bewezen vanuit de reeds lopende kwaliteitsregistraties (*Eddes et al., Beter Dokteren*). Alleen al deelname aan een kwaliteitsregistratie bevordert de kwaliteit van gezondheidszorg.

Kwaliteitsregistraties hebben het grootste rendement als alle leden deelnemen. Het uiteindelijke doel is dat alle KNO-artsen deelnemen. Daarom vindt het bestuur het belangrijk dit onderwerp goed uit te dragen.

1.3. Doel van de DOQ

Het hoofddoel van de Dutch Otological Quality Registry (DOQ) is het *‘verkrijgen van inzicht in en continue verbetering van de kwaliteit van operatieve otologische zorg in Nederland’*.

Subdoelen van de DOQ:

1. Spiegelinformatie aan professionals: om individueel te kunnen leren en verbeteren is inzicht nodig in de huidige praktijkvoering van de individuele arts en van de beroepsgroep als geheel. Verbetering vindt plaats door fact-based reflectie op het eigen handelen en het kunnen vergelijken met best practices. Hiervoor zijn zowel patiënt- als procesgegevens en uitkomsten van zorg noodzakelijk.
2. Wetenschappelijk onderzoek: Een groot deel van onderzoek is het verzamelen van de juiste gegevens. Door systematisch data over patiëntengroepen te verzamelen kunnen onderzoeken sneller en eenvoudiger worden opgezet. Gegevens zijn dan al beschikbaar en patiënten met specifieke kenmerken (bv diagnose, behandeling, patiëntkenmerken) zijn eenvoudiger op te sporen, wat het verzamelen van aanvullende gegevens aanzienlijk kan versnellen.
3. Patiëntinformatie: goede keuze informatie voor Samen Beslissen kan altijd beter. Om patiënten en arts is staat te stellen om in gezamenlijk overleg voor behandeling te kiezen, is informatie nodig over de klinische én door patiënten gerapporteerde uitkomsten van de behandelopties.
4. Stuurinformatie en externe verantwoording: maatschappelijke ontwikkelingen (o.a. stijgende zorgkosten, geïnformeerde patiënten, toenemende vraag om transparantie en technologische innovaties) leiden tot een snel veranderend speelveld. Om in te kunnen spelen op deze veranderingen is goede en tijdige stuurinformatie over de beroepsgroep nodig. Dit gaat hier alleen om geaggregeerde, niet naar personen herleidbare gegevens.

Afspraken over het gebruik van data zijn vastgelegd in het document “Governance KNO-kwaliteitsregistraties” van maart 2021.

2. Consensusprocedure

1.1 Deelnemers

- alle zorgprofessionals betrokken bij de beoogde KNO-zorg of een (gerichte) te onderbouwen deelverzameling
- patiëntvertegenwoordigers, zorgverzekeraars, methodoloog/ registratiedeskundige na consensus KNO

1.2 Werkwijze

- Een schriftelijke versie van de voorgestelde dataset wordt beschikbaar gemaakt via een mailaart en de KNO-ledensite met het verzoek om binnen 2 weken te reageren. De leden wordt gevraagd of zij aanvullende opmerkingen hebben ten aanzien van de dataset voor de kwaliteitsregistratie. Per gegeven aankruisen:
 - akkoord
 - akkoord mits
 - niet akkoordPLUS:
 - Inventarisatie over wensen extra gegevensverzameling [open vraag]
 - Vragen of respondent deel wil nemen aan afsluitende consensusbijeenkomst
- Verwerking van de antwoorden
 - % respons: minimaal 50% van de leden met betreffende aandachtsgebied en minimaal 50% van de vakgroepen. Bij zeer lage respons of onevenwichtig verdeeld: gericht benaderen van een aantal KNO-artsen
 - Beslisregel:
 - 75% of meer akkoord = akkoord
 - Minder dan 25% akkoord = niet akkoord
 - Tussen de 25% en 75% = te bespreken (discussiegegevens)
 - Voorgestelde aanpassingen op een rij zetten en groeperen
- Afsluitende bijeenkomst geleid door onafhankelijke voorzitter (max 2uur)
 - Presentatie van de uitslag, geen discussie meer over “akkoord” en “niet akkoord”
 - Bespreking van discussiegegevens en voorgestelde aanpassingen om daarmee met de aanwezigen tot consensus te komen. Het kan zijn dat over sommige gegevens niet ter plekke kan worden besloten. Dit wordt dan opgepakt door de voorbereidende werkgroep (wordt “op agenda” gezet); en wordt t.z.t. opnieuw ter consensus voorgelegd.
- Resultaat wordt kenbaar gemaakt via KNO-ledensite en verenigingsbijeenkomst

1.3 Bekendmaking

Via ledensite definitieve dataset bekendmaken en procedure voor het aanpassen en bijwerken van de dataset.

3. Indicatoren

In de otologische kwaliteitsregistratie worden uitkomst- en procesindicatoren verzameld die inzicht geven in de kwaliteit van de otologische zorg en hoe deze te verbeteren. De indicatoren worden afgeleid van de dataset: de aan te leveren gegevens. Naast de uitkomstmaten en procesindicatoren worden ook gegevens van de instelling, patiënt verzameld, om de uitkomsten beter te kunnen duiden.

In de DOQ worden de volgende uitkomstmaten verzameld en berekend voor de diagnoses genoemd in paragraaf 4.12:

nr	Type	Indicator	Aandoening	Afgeleid van
1	proces	aantal consulten	Alle	Consult
2	proces	Tijd tussen diagnose en operatie	Alle	Datum diagnose, datum operatie
3	proces	audiogram voor operatie	Alle	Datum audiogram, datum operatie
4	proces	audiogram na operatie	Alle	Datum audiogram, datum operatie
5	uitkomst	complicatie	Alle	Complicatie
6	uitkomst	audiogram (gem. gehoorverlies, air-bone gap)	OMA/OME, cholesteatoom, keten-chirurgie, trommelvlies-perforatie, BCD, CI	Audiogram uitkomst
7	proces	operatie ja/nee	otosclerose	Operatie zorgactiviteit
8	proces	MRI uitgevoerd	cholesteatoom	MRI-zorgactiviteit, MR-datum
9	uitkomst	MRI (positief, negatief, dubieus)	cholesteatoom	MRI-uitkomst
10	uitkomst	Gesloten trommelvlies	trommelvlies	Gesloten trommelvlies

4. Dataset DOQ

Voor de kwaliteitsregistratie wordt een minimale dataset vastgesteld. Het uiteindelijke doel is dat deze dataset per KNO-arts automatisch gevuld wordt vanuit de gegevens die in het EPD worden vastgelegd. Welke gegevens er moeten worden vastgelegd en in welk formaat staat hieronder beschreven. Het is belangrijk dat in elk ziekenhuis de gegevens op dezelfde manier worden vastgelegd, zodat op termijn vergelijking mogelijk is.

De algemene variabelen moeten verplicht worden aangeleverd, met uitzondering van complicaties (deze alleen als ze zijn opgetreden). Sommige variabelen worden conditioneel aangeleverd, bv het type operatie wordt alleen gevraagd wanneer opereren de gekozen behandeling is of bepaalde gegevens zijn alleen bij specifieke aandoeningen relevant.

De gegevens van patiënten met de otologische diagnoses beschreven in paragraaf 4.12 moeten worden aangeleverd. Dit geldt ook voor patiënten die niet zijn geopereerd. De meeste van deze gegevens worden automatisch in het EPD geregistreerd bij de DBC-registratie. Bij een operatie worden ook gegevens uit het OK-verslag of de POS gevraagd. De uitkomstgegevens van het audiogram en de PROM worden meestal niet in het EPD vastgelegd. Er wordt een pilot gedaan om de audiometriedata vanuit de audiometer automatisch aan te laten leveren.

4.1. Instellingsnummer

Dit is de unieke AGB-organisatiecode van de instelling.

Dit veld is verplicht.

4.2. Locatiecode

De specifieke vestiging binnen de instelling waar de patiënt is geopereerd.

Dit veld is verplicht.

4.3. Patiëntnummer

De unieke patiëntcode waarmee de data door de betreffende arts zijn terug te herleiden tot de unieke patiënt. Dit betreft het ziekenhuis-patiëntnummer.

Dit veld is verplicht.

4.4. Geboortedatum

De geboortedatum van de patiënt.

Dit veld is verplicht.

4.5. Geslacht

Het geslacht van de patiënt met de keuze uit man, vrouw, ongedefinieerd of onbekend.

Dit veld is verplicht.

4.6. Contact

Elk contact met de patiënt (consult, dag opname, klinische opname)

Dit veld is verplicht.

4.7. Datum contact

De datum waarop het contact heeft plaatsgevonden.

Dit veld is verplicht.

4.8. Roken

Volgens de Zorginformatiebouwsteen Tabaksgebruik: Rookt soms, Rookt passief, Ex-roker, Niet-roker, maar rookgedrag in verleden onbekend, Nooit gerookt, Anders.

Dit veld wordt aangeleverd indien het automatisch afgeleid kan worden.

4.9. Comorbiditeit en complicerende factoren

De Samenwerkende kwaliteitsregistraties (SKR) is momenteel bezig om een specialisme-overstijgende lijst op te stellen van comorbiditeit. Bv diabetes, obesitas. Voorstel om deze te volgen.

Dit veld wordt aangeleverd indien het automatisch afgeleid kan worden.

4.10. Operateur identificatiecode/ behandelend arts

Het AGB-nummer van de KNO-arts of AIOS die de operatie heeft uitgevoerd.

Of de behandelend arts als er geen operatie is uitgevoerd.

Dit veld is verplicht.

4.11. Verwijzing

Is de patiënt vanaf de huisarts (1^e lijn) of een ander ziekenhuis (2^e lijn) verwezen, of is het een second opinion?

Dit veld is verplicht.

4.12. Diagnose

Eén van de volgende diagnoses, gebaseerd op de diagnosethesaurus. Een diagnose kan soms bij verschillende patiëntgroepen voorkomen. Bij patiënten waar dat zo is, kan door middel van de hoofdverrichting worden afgeleid in welke groep deze valt. Dit veld is verplicht.

Patiëntgroep	Diagnose
OMA/OME	Otitis media
	Acute otitis media
	Otitis media met effusie
Otosclerose	Otosclerose
	Gemengde otosclerose
Cholesteatoom	Cholesteatoom
	Recidief cholesteatoom
	Atelectase van trommelvlies
	Residu cholesteatoom
BCD	Geleidingsgehoorverlies
	Gemengd gehoorverlies
	Perceptief gehoorverlies door lawaaitrauma
	Symmetrisch perceptief gehoorverlies
	Asymmetrisch perceptief gehoorverlies
	Perceptief gehoorverlies van hoge tonen

	Komvormig perceptief gehoorverlies
	Perceptief gehoorverlies van lage tonen
	Perceptief gehoorverlies
	Retrocochleair gehoorverlies
	Ototoxisch perceptief gehoorverlies
	Acuut perceptief gehoorverlies
CI	Prelinguale doofheid
	Postlinguale doofheid
	Congenitale misvorming van binnenoor
	Partiële uitval van cochlea na medische verrichting
	Totale uitval van cochlea na medische verrichting
	Totale uitval van cochlea
	Geleidingsgehoorverlies
	Gemengd gehoorverlies
	Perceptief gehoorverlies door lawaaitrauma
	Symmetrisch perceptief gehoorverlies
	Asymmetrisch perceptief gehoorverlies
	Perceptief gehoorverlies van hoge tonen
	Komvormig perceptief gehoorverlies
	Perceptief gehoorverlies van lage tonen
	Perceptief gehoorverlies
	Retrocochleair gehoorverlies
	Ototoxisch perceptief gehoorverlies
	Acuut perceptief gehoorverlies
Ketenchirurgie	Tympanosclerose
	Onderbroken gehoorbeentjesketen
	Ankylose van gehoorbeentjesketen
	Congenitale misvorming van gehoorbeentjes
	Congenitale misvorming van middenoor
Trommelvliesperforatie	Trommelvliesperforatie in pars tensa
	Trommelvliesperforatie in pars flaccida
	Totale trommelvliesperforatie
	Traumatische trommelvliesruptuur
	Atrofisch trommelvlies
	Chronische myringitis
CSOM	Chronische otitis media

4.13. Datum eerste diagnose

Datum waarop voor het eerst (in het eigen of een ander ziekenhuis) de diagnose is gesteld (dd-mm-jjjj).
Indien onbekend 00-00-0000 invullen.
Dit veld is verplicht.

4.14. Lateraliteit

Zijde van de diagnose (links/rechts/beide), uit de OK-registratie

Dit veld is verplicht.

4.15. Audiogram

Zorgactiviteit 039794: Eenvoudige toon-audiometrie of 039795: Spraakaudiometrie, niet in combinatie met het aanpassen van een hoortoestel.

Dit veld is verplicht.

4.16. Audiogram datum

De datum waarop het audiogram is gemaakt. Dit veld is verplicht.

4.17. Audiogram uitkomst

De uitkomst bestaat uit 8 getallen (0 ... 100 dB):

- Luchtgeleiding en botgeleiding
- Per oor 4 frequenties
- Links en rechts

Hieruit kunnen meerdere uitkomstmaten worden berekend, bv gemiddeld gehoorverlies (luchtgeleiding en botgeleiding), Perceptieve drempel, Air-bone gap.

Dit veld is verplicht bij otosclerose, cholesteatoom, OMA/OME, ketenchirurgie en trommelvliesperforaties, BCD en CI indien het automatisch kan worden aangeleverd.

4.18. Type operatie (combinaties mogelijk)

De tijdens de operatie toegepaste techniek (1 of meerdere), gebaseerd op zorgactiviteiten.

Patiëntgroep	Mogelijke operaties
OMA/OME	031800: Paracentese trommelvlies.
	031802: Transmeatale drainage van het middenoor met behulp van een polytheen buisje volgens fowler of daarmee vergelijkbare techniek. Inclusief eventuele adenotomie.
Otosclerose	031840: Gehoorverbeterende operatie bij otosclerose door middel van de techniek van Shea, waarbij een piston door de voetplaat wordt gebracht.
	031841: Gehoorverbeterende operaties bij otosclerose door middel van stapedectomie en interpositie.
	031851: Gehoorverbeterende operatie bij otosclerose door middel van stapedolyse, technieken van Rosen, Fowler enzovoort.
	031861: Exploratieve tympanotomie.
	031812: Operatieve ingreep aan het oor met exploratie van het cavum tympani en/of het trommelvlies, die beogen het gehoor te verbeteren.
Cholesteatoom	031820: Epitympanale mastoid operatie met ruim openen van de koepel holte, c.q. attico antrotomie bij chronische ontstekingsprocessen.
	031821: Mastoid operatie met inbegrip van eventuele complicaties.
	031822: Radicaal operatie met inbegrip van eventuele complicaties.
	031878: Operatieve ingreep aan het rotsbeen en middenoor bij chronische ontstekingen, die beogen het oor te saneren en het gehoor te verbeteren (tympanoplastiek).
BCD	031910: Plaatsen implantaat in het rotsbeen t.b.v. een botverankerd hoortoestel.

	031911: Plaatsen koppelstuk (abutment) op implantaat t.b.v. een botverankerd hoortoestel.
	031912: Vervangen botverankerd hoortoestel.
CI	031903: Cochleaire implantaten (pre-)implantatie bij volwassenen.
	031905: Cochleaire implantaten (pre-)implantatie bij kinderen.
	031907: Vervangen processor cochleair implantaat bij volwassenen.
	031908: Vervangen processor cochleair implantaat bij kinderen.
Ketenchirurgie	031812: Operatieve ingreep aan het oor met exploratie van het cavum tympani en/of het trommelvlies, die beogen het gehoor te verbeteren.
Trommelvliesperforatie	031860: Myringoplastiek.
CSOM	031820: Epitympanale mastoid operatie met ruim openen van de koepel holte, c.q. attico antrotomie bij chronische ontstekingsprocessen.
	031821: Mastoid operatie met inbegrip van eventuele complicaties.
	031822: Radicaal operatie met inbegrip van eventuele complicaties.
	031878: Operatieve ingreep aan het rotsbeen en middenoor bij chronische ontstekingen, die beogen het oor te saneren en het gehoor te verbeteren (tympanoplastiek).
	031800: Paracentese trommelvlies.
	031802: Transmeatale drainage van het middenoor met behulp van een polytheen buisje volgens fowler of daarmee vergelijkbare techniek. Inclusief eventuele adenotomie.

Dit veld is verplicht bij patiënten met een cholesteatoom-, BCD-, CI-, keten- of trommelvliesoperatie en conditioneel bij patiënten met een diagnose OMA/OME, otosclerose of CSOM (alleen als de patiënt is geopereerd).

4.19. Datum operatie

De datum waarop de operatie heeft plaatsgevonden.

Dit veld is verplicht indien een operatie heeft plaatsgevonden.

4.20. Complicatie

Complicaties alleen indien ze optreden, binnen 2 maanden na operatie. Mogelijke complicaties (bron: complicatielijst KNO). Nul, één of meer complicaties aanvinken.

nr	Omschrijving complicatie
0	Geen complicatie
1	Perceptief gehoorverlies
2	Uitval evenwichtsorgaan
3	Middenoor gehoorverlies
4	Trommelvliesperforatie
5	Stenose uitwendige gehoorgang
6	Bloemkooloor
34	Liquorlekkage mastoid
35	Doorsnijding n facialis
36	Uitval n facialis
40	Luxatie/ laesie stapes

43	Oppervlakkig wondinfect oor
99	Overige complicaties
101	Seroom
102	Haematoom
104	Abces
105	Dehiscentie
106	Nabloeding
505	Meningitis
506	Hersenabces
601	Anesthesiecomplicatie
602	Sepsis
604	Allergische reactie
toevoegen	Partiële uitval van cochlea
toevoegen	Geleidingsgehoorverlies
toevoegen	Trommelvliesperforatie
toevoegen	Stenose uitwendige gehoorgang
toevoegen	Totale uitval van cochlea
toevoegen	Tinnitus
toevoegen	Otitis externa
toevoegen	Tijdelijke uitval n facialis
toevoegen	Doorsnijding chorda tympani
toevoegen	Uitval chorda tympani niet als gevolg van doorsnijding
toevoegen	Tijdelijke uitval chorda tympani
toevoegen	Infectie otologisch implantaat
toevoegen	Extrusie otologisch implantaat
toevoegen	Soft failure implantaat
toevoegen	Hard failure implantaat

Dit veld is conditioneel (alleen na operatie).

4.21. PROM

Er wordt nog geen PROM in de registratie opgenomen voor cholesteatoom en stapidotomie. Er zijn op dit moment te veel verschillende in gebruik (of niet in gebruik), waardoor er nog geen consensus over bereikt is binnen de werkgroep otologische kwaliteitsregistratie en de klankbordgroep otologie. Bij cocheair implantaten wordt de CI-ON prom gebruikt.

4.22. Type cholesteatoom (bij cholesteatoom)

Het type cholesteatoom: Congenitaal, verworven, pars tensa, pars flaccida.
Verplicht veld bij cholesteatoom. Meerdere opties mogelijk.

4.23. Peroperatieve bevindingen: uitgebreidheid (bij cholesteatoom)

Beschrijving van de uitgebreidheid van het cholesteatoom. Meerdere opties mogelijk. Omdat er geen consensus is m.b.t. de huidige classificatiesystemen, is er gekozen om de anatomische subsites te benoemen op een duidelijke manier. Er kan vanuit deze subsites worden terug geredeneerd naar chole of stamco. Veld is verplicht bij cholesteatoom.

Cavum tympani	Toelichting
Mesotympanum	mediaal van het trommelvlies
Posterieure sinussen	mediaal van de N VII. Hier wordt de verzamelde term van alle recessi van het posterieure tympanum bedoeld: 'facial sinus', 'lateral tympanic sinus', 'posterior tympanic sinus' en 'sinus tympani'.
Hypotympanum	inferieur van het trommelvlies
Epitympanum	craniaal van het horizontale deel van de VII
Anterieure epitympanum	anterieur van de cog
Protympanum	anterieur van het trommelvlies/rondom tubamond

Mastoid (indeling vlgs Fisch)
antrum
supralabyrintair
retrolabyrintair
retrofaciaal
retrosgmoid
Sinodurale hoek

4.24. Peroperatieve bevindingen: status gehoorbeentjesketen (bij cholesteatoom en ketenchirurgie)

De volgende peroperatieve bevindingen worden geregistreerd bij cholesteatoom operaties en ketenchirurgie. Het gaat hier om de situatie na het verwijderen van de pathologie. Veld is verplicht bij cholesteatoom en ketenchirurgie.

Keten na verwijdering cholesteatoom
Intact
Crus longum incudis ontbreekt
Incus ontbreekt
Hamerkop ontbreekt
Hamer ontbreekt
Stapes inclusief bovenbouw intact
Stapesbovenbouw dehiscent
Stapesbovenbouw ontbreekt
Stapes inclusief voetplaat ontbreekt

4.25. MRI (bij cholesteatoom)

Is er een MRI na de operatie uitgevoerd? Wordt automatisch afgeleid op basis van de zorgactiviteiten:

083190 MRI cervicale wervelkolom en/of hals inclusief craniovertebrale overgang.

082490 MRI achterste schedelgroeve.

081092 MRI hersenen - met contrast.

081093 MRI hersenen - standaard.

De MRI moet alleen worden aangeleverd als de aanvrager een KNO-arts is (dat wordt automatisch vastgelegd). Volgens de richtlijn moet er na 1, 3 en 5 jaar een MRI worden uitgevoerd.

Verplicht bij cholesteatoom

4.26. Uitkomst MRI (bij cholesteatoom)

De uitkomst van de MRI conform richtlijn: positief, negatief, dubieus, en de zijdigheid van de uitkomst (links of rechts).

Verplicht bij cholesteatoom.

4.27. implantaat

De barcode van het implantaat, waarmee de implantaatgegevens (fabrikant, type etc) kunnen worden opgehaald uit de GS1 database op basis van artikelcode/GTIN.

Dit veld is verplicht voor de volgende implantaten:

- BCD
- CI
- ketenprothese
- Tutoplast (fascia temporalis, pericard)
- Bon Alive
- Bio Oss
- Otomimix

4.28. Gesloten trommelvlies

De uitkomst van de operatie na 1 jaar: ja/nee. Verplicht bij trommelvliessluiting.

4. Bijlage dataset

nr	Wanneer vastleggen	Item	type	Automatisch & gestandaardiseerd geregistreerd	verplicht/ conditioneel / optioneel
1	Altijd	instellingscode	achtergrond	ja	v
2	Altijd	locatiecode	achtergrond	ja	v
3	Altijd	patiëntnummer	achtergrond	ja	v
4	Altijd	geboortedatum	achtergrond	ja	v
5	Altijd	geslacht	achtergrond	ja	v
6	Altijd	behandelend arts	achtergrond	ja	v
7	Altijd	verwijzing	context patiënt	ja	v
8	Altijd	contact	context patiënt	ja	v
9	Altijd	datum contact	context patiënt	ja	v
10	Altijd	diagnose	context patiënt	ja	v
11	Altijd	datum eerste diagnose	context patiënt	ja	v
12	Altijd	lateraliteit	context patiënt	Nee	O
13	Altijd	roken	context patiënt	Nee	O
14	Altijd	comorbiditeit	context patiënt	nee	O
15	Altijd	audiogram	proces	ja	V
16	Altijd	datum audiogram	proces	ja	V
17	OMA/OME	type operatie	proces	ja	C
18	OMA/OME	operatiedatum	proces	ja	C
19	OMA/OME	complicaties	complicatie	nee	c/o
20	OMA/OME	audiogram	uitkomst	Nee (pilot)	c/o
21	otosclerose	type operatie	proces	ja	V
23	otosclerose	operatiedatum	proces	ja	V
24	otosclerose	complicaties	complicatie	nee	c/o
25	otosclerose	audiogram	uitkomst	Nee (pilot)	O
26	cholesteatoom	type cholesteatoom	context patiënt	nee	o
27	cholesteatoom	uitgebreidheid	context patiënt	nee	o
28	cholesteatoom	type operatie	proces	ja	v
29	cholesteatoom	operatiedatum	proces	ja	v
30	cholesteatoom	perioperatieve bevindingen	klinisch	nee	O
31	cholesteatoom	complicaties	complicatie	nee	O
32	cholesteatoom	MRI	proces	ja	V
33	cholesteatoom	Datum MRI	proces	ja	V
34	cholesteatoom	Uitkomst MRI	uitkomst	nee	o
35	cholesteatoom	audiogram	uitkomst	Nee (pilot)	o
36	BCD	type operatie	proces	ja	v
37	BCD	operatiedatum	proces	ja	v
38	BCD	implantaattype	proces	ja	v
39	BCD	complicaties	complicatie	nee	O
40	CI	type operatie	proces	ja	V
41	CI	operatiedatum	proces	ja	V
42	CI	implantaat	proces	ja	V
43	CI	complicaties	complicatie	nee	O
44	CI	Prom CION	uitkomst	nee	O
45	ketenchirurgie	type operatie	proces	ja	v
46	ketenchirurgie	operatiedatum	proces	ja	v
47	ketenchirurgie	implantaat	proces	ja	O
48	ketenchirurgie	peroperatieve bevindingen	klinisch	nee	o

49	ketenchirurgie	complicaties	complicatie	nee	v
50	ketenchirurgie	audiogram	uitkomst	Nee (pilot)	O
51	trommelvliesperforatie	type operatie	proces	ja	V
52	trommelvliesperforatie	operatiedatum	proces	ja	V
53	trommelvliesperforatie	complicaties	complicatie	nee	V
54	trommelvliesperforatie	audiogram	uitkomst	Nee (pilot)	O
55	trommelvliesperforatie	gesloten ja/nee	uitkomst	nee	O
56	CSOM	operatie type	proces	ja	C
57	CSOM	operatiedatum	proces	ja	c
58	CSOM	complicaties	complicatie	nee	c

5. Diagnosethesaurus KNO-otologie (incl. voorstel wijzigingen)

DOQ-specifieke items bij	ThesaurusID	Diagnoseterm (Diagnosethesaurus)	DBC	ICD10
OMA/OME	0000004969	otitis media	13	H66.9
	0000004970	acute otitis media	13	H66.9
	toevoegen	otitis media met effusie		
otosclerose	0000005016	otosclerose	15	H80.9
	0000005015	gemengde otosclerose	15	H80.8
Cholesteatoom	00000050133	cholesteatoom	14	H71
	00000050070	atelectase van trommelvlies	14	H73.8
	toevoegen	recidief cholesteatoom		
	toevoegen	residu cholesteatoom		
BCD	0000005034	geleidingsgehoorverlies	15	H90.2
	0000005045	gemengd gehoorverlies	15	H90.8
	0000005031	perceptief gehoorverlies door lawaaitrauma	16	H83.3
	0000005037	symmetrisch perceptief gehoorverlies	16	H90.3
	0000005039	asymmetrisch perceptief gehoorverlies	16	H90.5
	0000005040	perceptief gehoorverlies van hoge tonen	16	H90.5
	0000005041	komvormig perceptief gehoorverlies	16	H90.5
	0000005042	perceptief gehoorverlies van lage tonen	16	H90.5
	0000005043	perceptief gehoorverlies	16	H90.5
	0000005044	retrocochleair gehoorverlies	16	H90.5
	0000005046	ototoxisch perceptief gehoorverlies	16	H91.0
	0000005048	acuut perceptief gehoorverlies	16	H91.2
CI	0000005049	prelinguale doofheid	16	H91.3
	0000005052	postlinguale doofheid	16	H91.9
	0000010533	congenitale misvorming van binnenoor	16	Q16.5
	00000050728	partiële uitval van cochlea na medische verrichting	16	H95.8
	00000050729	totale uitval van cochlea na medische verrichting	16	H95.8
	0000005030	totale uitval van cochlea	16	H83.8
	0000005034	geleidingsgehoorverlies	15	H90.2
	0000005045	gemengd gehoorverlies	15	H90.8
	0000005031	perceptief gehoorverlies door lawaaitrauma	16	H83.3
	0000005037	symmetrisch perceptief gehoorverlies	16	H90.3
	0000005039	asymmetrisch perceptief gehoorverlies	16	H90.5
	0000005040	perceptief gehoorverlies van hoge tonen	16	H90.5
	0000005041	komvormig perceptief gehoorverlies	16	H90.5
	0000005042	perceptief gehoorverlies van lage tonen	16	H90.5
	0000005043	perceptief gehoorverlies	16	H90.5
	0000005044	retrocochleair gehoorverlies	16	H90.5
	0000005046	ototoxisch perceptief gehoorverlies	16	H91.0
	0000005048	acuut perceptief gehoorverlies	16	H91.2
ketenchirurgie	0000005004	tympanosclerose	15	H74.0
	0000005006	onderbroken gehoorbeentjesketen	15	H74.2
	0000005007	ankylose van gehoorbeentjesketen	15	H74.3
	0000010528	congenitale misvorming van gehoorbeentjes	15	Q16.3

	0000010532	congenitale misvorming van middenoor	15	Q16.4
trommelvliesperforatie	0000004990	trommelvliesperforatie in pars tensa	14	H72.0
	0000004991	trommelvliesperforatie in pars flaccida	14	H72.1
	0000004993	totale trommelvliesperforatie	14	H72.8
	0000011815	traumatische trommelvliesruptuur	14	S09.2
	0000050715	atrofisch trommelvlies	14	H73.8
	0000004998	chronische myringitis	14	H73.1
CSOM	0000004971	chronische otitis media	14	H66.9
Geen DOQ/Overig otol.	0000000539	fungale otitis externa	12	B36.9
	0000001837	benigne neoplasma van middenoor	14	D14.0
	0000001948	benigne neoplasma van gehoorgang	12	D23.2
	0000002012	Brughoektumor	20	
	0000003869	psychogeen gehoorverlies	16	F44.6
	0000004926	furunkel van oor	12	H60.0
	0000004932	acute otitis externa	12	H60.5
	0000004935	chronische otitis externa	12	H60.8
	0000004936	otitis externa na medische verrichting	12	H95.8
	0000004946	verworven misvorming van binnenoor	16	H83.8
	0000004948	cerumenprop	12	H61.2
	0000004949	stenose van uitwendige gehoorgang	12	H61.3
	0000004950	stenose van uitw. gehoorgang na medische verrichting	12	H95.8
	0000004954	bacteriële otitis externa	12	H60.9
	0000004957	parasitaire otitis externa	12	B89
	0000004977	tuba Eustachii aperta	13	H69.0
	0000004979	dysfunctie van tuba Eustachii	13	H69.9
	0000004980	acute mastoïditis	13	H70.0
	0000004982	petrositis	14	H70.2
	0000004984	mastoïditis	13	H70.9
	0000004996	trommelvliesperforatie na medische verrichting	14	T81.2
	0000004997	acute myringitis	13	H73.0
	0000005002	verlittekend trommelvlies	14	H73.8
	0000005008	poliep van middenoor	14	H74.4
	0000005013	obliteratieve cochleaire otosclerose	16	H80.2
	0000005014	niet-obliteratieve cochleaire otosclerose	16	H80.2
	0000005035	geleidingsgehoorverlies na medische verrichting	15	H95.8
	0000005047	presbycusis	16	H91.1
	0000005050	fluctuerend perceptief gehoorverlies	16	H90.5
	0000005056	tinnitus	16	H93.1
	0000005057	objectieve tinnitus	16	H93.1
	0000005058	tinnitus na medische verrichting	16	H95.8
	0000005059	pulsatiele tinnitus	16	H93.1
	0000005060	subjectieve tinnitus	16	H93.1
	0000005062	diplacusis	16	H93.2
	0000005063	hyperacusis	16	H93.2
	0000010531	congenitale misvorming van mastoïd	14	Q16.4
	0000010534	congenitale misvorming van nervus vestibulocochlearis	16	Q07.8

	0000011444	auditieve hallucinaties	16	R44.0
	0000011689	traumatisch hematotympanum	13	S09.8
	0000011749	letsel van nervus vestibulocochlearis	16	S04.6
	0000012488	corpus alienum in gehoorgang	12	T16
	0000012895	barotrauma	13	T70.2
	0000013410	aanwezigheid van otologisch implantaat	16	Z96.2
	0000013415	hoortoestel dragend	16	Z97.4
	0000013426	radicaalholte	12	Z90.0
	0000013809	letsel van middenoor	15	S09.0
	0000013811	candidiasis otitis externa	12	B37.2
	0000013812	verworven misvorming van gehoorgang	12	H61.8
	0000050453	necrotiserende otitis externa	12	H60.2
	0000062504	enlarged vestibular aquaduct syndrome	16	H81.9
	0000062517	atresie van uitwendige gehoorgang	12	Q16.1
	toevoegen	ontstoken radicaalholte		
	toevoegen	otogeen liquorlek		
	toevoegen	cholesterolgranuloom os petrosum		
	toevoegen	paraganglioom os petrosum		
Laten vervallen	0000004929	infectieuze otitis externa	12	H60.3
	0000004933	droge otitis externa	12	H60.5
	0000004937	nattende otitis externa	12	H60.5
	0000004939	Otitis externa	12	H60.9
	0000004955	virale otitis externa	12	B34.9
	0000004960	chronische sereuze otitis media	14	H65.2
	0000004961	chronische mucoïde otitis media	14	H65.3
	0000004978	aandoening van tuba Eustachii	13	H69.9
	0000004981	chronische mastoïditis	14	H70.1
	0000004985	cholesteatoom van middenoor	14	H71
	0000004986	cholesteatoom van mastoïd	14	H71
	0000004987	recidief cholesteatoom van mastoïd	14	H71
	0000004995	perforatie van trommelvlies	14	H72.9
	0000005003	aandoening van trommelvlies	14	H73.9
	0000005005	adhesies van middenoor	14	H74.1
	0000005009	verworven misvorming van mastoïd	15	H74.8
	0000005010	verworven misvorming van middenoor	15	H74.8
	0000005036	geleidingsverlies in middenoor	15	H90.2
	0000005051	gehoorverlies	16	H91.9
	0000005054	otorroe	13	H92.1
	0000005067	recidief cholesteatoom van middenoor	14	H95.0
	0000012487	corpus alienum in oor	12	T16
	0000050006	aandoening van mastoïd	13	H74.9
	0000050007	aandoening van middenoor	13	H74.9
	0000050552	purulente radicaalholte	12	H95.1
	0000050687	vochtige radicaalholte	12	H95.1
	0000062510	chronische purulente otitis media	14	H66.3