

Toelichting op te registreren items NOG kwaliteitsregistratie Cataract

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	2
2	Toelichting per variabele	3
2.1	Datum operatie	3
2.2	Geboortjaar	3
2.3	Geslacht.....	3
2.4	Patiëntnummer	3
2.5	Instellingsnummer.....	3
2.6	Locatiecode	3
2.7	Operateur identificatiecode	3
2.8	Zijdigheid geopereerde oog.....	3
2.9	Gecorrigeerde visus voor operatie	3
2.10	Complicerende factoren	4
2.11	Visusbeperkende factoren.....	5
2.12	Target refraction.....	5
2.13	Type anesthesie.....	5
2.14	Type operatie	6
2.15	Type intraoculaire lens	6
2.16	Serienummer intraoculaire lens	6
2.17	Complicaties tijdens operatie	6
2.18	Ervaring operateur	7
2.19	Postoperatieve visus.....	7
2.20	Postoperatieve sferische refractiewaarde	7
2.21	Postoperatieve cilindrische refractiewaarde	7
2.22	As van de postoperatieve cilindrische refractiewaarde	7
2.23	Postoperatieve complicaties	7
2.24	Heroperatie	8

1 Inleiding

Voor de kwaliteitsregistratie cataract is een minimale dataset vastgesteld. Het uiteindelijke doel is dat deze dataset per oogarts automatisch gevuld wordt vanuit de gegevens die in het EPD worden vastgelegd. Het moment waarop instellingen overstappen op automatische aanlevering kan verschillen. Tot de overstap blijft handmatige aanlevering mogelijk.

De registratie wordt eenduidig gevuld wanneer, onafhankelijk van de wijze van aanlevering, dezelfde coderingsrichtlijnen worden gevolgd. Om deze eenduidigheid in de registratie te bevorderen is in deze notitie per variabele een toelichting opgenomen.

Alle variabelen zijn verplicht om aan te leveren, met uitzondering van de postoperatieve complicatie en de heroperatie. Ook de postoperatieve cilinderwaarde en asrichting worden ook alleen aangeleverd indien van toepassing.

Belangrijkste inhoudelijke wijzigingen in de registratie:

- De toelichting sluit aan op de coderingsrichtlijnen van EUREQUO, met uitzondering van de *preoperatieve visus*. Hier is gekozen voor de visus met eigen correctie in plaats van de best gecorrigeerde visus. Een toelichting hierop is opgenomen bij punt 2.9 gecorrigeerde visus voor de operatie.
- Bij het realiseren van automatische aanlevering vanuit het EPD is zoveel mogelijk rekening gehouden met de werkwijze en gebruiken van de oogartsen. Daar is de ICT op aangepast. Dat is niet in alles mogelijk gebleken. T.a.v. het *registreren van de visus* is een aanpassing in de wijze van registreren nodig om tot hergebruik te kunnen komen. Veel EPD's gebruiken voor de visus een vrij tekstveld, terwijl de visus aangeleverd moet worden in een numerieke Snellen visuswaarde tussen 0 en 2 met maximaal 3 decimalen, punt gescheiden (géén komma!). Ook bij de lagere visuswaarden waarbij het voorheen gebruikelijk was om b.v. 1/60, 1/300, HM en LP+ te registreren. Dit betekent óf aan de bron meteen goed noteren in het EPD tijdens het consult, of een aanpassing nadien (ICT of handmatig; afhankelijk van lokale situatie) voorafgaand aan de aanlevering.
- T.a.v. de *visusbeperkende factoren* is de coderingsrichtlijn van EUREQUO overgenomen: De vermelde ziekten moeten worden aangevinkt als een diagnose is gesteld. U hoeft niet te beslissen of de ziekte de gezichtsscherpte daadwerkelijk beïnvloedt. Dit criterium werd tot nu toe niet eenduidig gehanteerd.

Het nieuwe handmatige invoerscherm is zo gebruiksvriendelijk mogelijk gemaakt. Het systeem werkt intuïtief en waar mogelijk wordt op basis van lerend vermogen een voorstel gedaan voor de invoer.

Analyse overzichten in het dashboard

In het gemoderniseerde dashboard kan de oogarts, net als in de oude omgeving, zijn/haar uitkomsten spiegelen aan het landelijke gemiddelde. Door het gebruik van filters kunnen diverse weergaven worden getoond. Nieuw is daarnaast de mogelijkheid dat de individuele oogarts de uitkomsten van zichzelf kan spiegelen aan de oogartsen in dezelfde instelling, waarbij de oogartsen herkenbaar worden weergegeven. Dit kan echter alléén als alle oogartsen in de maatschap/vakgroep daar individueel toestemming voor hebben gegeven.

2 Toelichting per variabele

2.1 Datum operatie

De datum waarop de staaroperatie heeft plaatsgevonden.

2.2 Geboortjaar

Het geboortjaar van de patiënt.

2.3 Geslacht

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

2.4 Patiëntnummer

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

2.5 Instellingsnummer

Dit is de unieke AGB-organisatiecode van de instelling.

2.6 Locatiecode

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

Dit is alleen van toepassing op ZBC's met meerdere vestigingen. Op basis van de locatiecode wordt de locatie-peergroup samengesteld die de mogelijkheid heeft om zich intern te benchmarken, zoals in de inleiding is uitgelegd bij analyse overzichten in het dashboard.

2.7 Operateur identificatiecode

Het BIG-nummer van de oogarts of aios die de operatie heeft uitgevoerd.

2.8 Zijdigheid geopereerde oog

Het oog dat geopereerd is; rechts of links.

2.9 Gecorrigeerde visus voor operatie

De preoperatieve visus betreft de visus met eigen correctie vóór de operatie van het te opereren oog, gemeten in de periode van maximaal 6 maanden voorafgaande aan de operatie. Wanneer er meerdere metingen met eigen correctie over die periode zijn uitgevoerd, dan wordt genomen van de meting die het dichtst voor de operatiedatum ligt. Dit is de visus zoals de patiënt deze ervaart. Dit sluit ook aan op de wijze waarop de Catquest-9SF moet worden ingevuld. Ontbreekt de visus met eigen correctie over deze periode, dan draagt de patiënt blijkbaar geen bril en is de visus zonder correctie het uitgangspunt. Ontbreekt ook de visus zonder correctie dan is de best gecorrigeerde visus gemeten in de periode 6 maanden voorafgaande aan de operatie het uitgangspunt. Ook hier wordt de visus gekozen die het dichtst voor de operatiedatum ligt.

Bij handmatige aanlevering worden de visuswaarden in een checkbox weergegeven zoals in onderstaande tabel.

Automatische aanlevering van de visus moet gebeuren in een Snellen visuswaarde tussen 0 en 2 met maximaal 3 decimalen, punt gescheiden (géén komma!). Dit betekent óf aan de bron meteen goed noteren in het EPD tijdens het consult, of een aanpassing nadien (ICT of handmatig; afhankelijk van lokale situatie) voor de aanlevering.

De aangeleverde numerieke waarden worden afgerond naar de dichtstbijzijnde visus in de mappingtabel. Door deze werkwijze is de visus ook bruikbaar voor andere (inter)nationale registraties die mogelijk een andere mappingtabel hebben.

code	Snellen visuswaarde
VA1	2.00 = 6/3
VA2	1.60 = 6/3.7
VA3	1.25 = 6/5
VA4	1.00 = 6/6
VA5	0.90 = 6/6.7
VA6	0.80 = 6/7.5
VA7	0.70 = 6/8.6
VA8	0.63 = 6/9.6
VA9	0.50 = 6/12
VA10	0.40 = 6/15
VA11	0.32 = 6/20
VA12	0.25 = 6/24
VA13	0.20 = 6/30
VA14	0.16 = 6/38
VA15	0.125 = 6/48
VA16	0.10 = 6/60
VA17	0.066 = 4/60
VA18	0.05 = 3/60
VA19	0.033 = 2/60
VA20	0.016 = 1/60
VA21	0.005 (HM)
VA22	0.002 (LP)

Tabel 1: mappingtabel visuswaarden kwaliteitsregistratie Cataract

2.10 Complicerende factoren

Factoren die complicerend kunnen zijn bij de cataractoperatie omvatten zowel problemen als verrichtingen. De volgende variabelen kunnen worden geregistreerd:

- Geen complicerende factor
- Eerdere corneale refractiechirurgie
- Eerdere vitrectomie
- Matuur cataract
- Pseudo-exfoliatie
- Corneatroebeling
- Kleine pupil
- Overige

Selecteer één of meerdere van bovengenoemde items.

De complicerende factoren hebben betrekking op veranderingen in het oog die de chirurgische moeilijkheid vergroten.

“Eerdere corneale refractiechirurgie” en “Eerdere vitrectomie” hebben geen toelichting nodig.

“Matuur cataract” moet worden aangevinkt wanneer bij een dichte staar gebruik is gemaakt van vision blue.

“Pseudo-exfoliatie” omvat ook bevindingen die zijn gedaan na dilatatie van de pupil.

“Corneatroebeling” moet worden aangevinkt wanneer een centrale opaciteit van het hoornvlies de zichtbaarheid van de cataract en het kapsel verstoort.

“Kleine pupil” mag alleen worden aangevinkt als een mechanische dilatatie van een kleine pupil is uitgevoerd, of een stabilisatie van een intra-operatief floppy irissyndroom is uitgevoerd.

“Overige” omvat moeilijkheden zoals bijvoorbeeld slappe zonulavezels waarvoor het gebruik van irishaakjes voor het ophangen van de kapselzak noodzakelijk is, of waarvoor een capsular tension ring nodig is.

2.11 *Visusbeperkende factoren*

De volgende ziekten kunnen geregistreerd worden bij visusbeperkende factoren:

- Geen
- Glaucoom
- AMD
- Diabetische retinopathie
- Amblyopie
- Uveïtis
- Overige

Selecteer één of meerdere van bovengenoemde items.

De vermelde ziekten moeten worden aangevinkt als een diagnose is gesteld. U hoeft niet te beslissen of de ziekte de gezichtsscherpte daadwerkelijk beïnvloedt. “Overige” betekent andere oogziekten met een potentiële bedreiging voor de gezichtsscherpte.

2.12 *Target refraction*

De voor de operatie geschatte uitkomst van de brilsterkte die de patiënt na de operatie nodig zal hebben. De volgens de biometrie voorspelde waarde, of de met de patiënt afgesproken voorspelde waarde. Deze sterkte wordt uitgedrukt in een Sferische Equivalent, aangeleverd in dioptriewaarde per 0.1 D olopend tussen -25.00 en +25.00.

Wanneer géén lens wordt geïmplantéerd wordt bij automatische aanlevering voor de target refraction de code 999 verzonden.

2.13 *Type anesthesie*

De tijdens de cataractoperatie uitgevoerde anesthesie:

- Druppel
- Subtenon
- Peribulbair
- Retrobulbair
- Intracameraal
- Narcose
- Overige

Selecteer één of meerdere van bovengenoemde items.

2.14 *Type operatie*

De tijdens de operatie toegepaste techniek:

- Facoemulsificatie;
- ECLE (extracapsulaire lensextractie)
- ICLE (intracapsulaire lensextractie)
- FLACS (Femtosecond Laser-Assisted Cataract Surgery)
- Overige

Selecteer één van bovengenoemde items.

2.15 *Type intraoculaire lens*

De geïmplanteerde lens:

- Hydrofoob acrylaat
- Hydrofiel acrylaat
- Siliconen
- Pmma
- Voorste oogkamer lens
- Sferische lens
- Torische lens (monofocaal)
- Multifocale lens
- Multifocaal torische lens
- Accommoderende lens
- EDF (Extended depth of focus) lens
- Torische EDF lens
- Geen
- Overige

Selecteer één of meerdere van bovengenoemde items.

2.16 *Serienummer intraoculaire lens*

GTIN-code van de geïmplanteerde lens.

In de sporadische situatie dat er twee lenzen worden geïmplanteerd wordt hier de GTIN-code van de basislens opgenomen.

De hier opgenomen lensgegevens worden niet gekoppeld met het Landelijk Implantaten Register (LIR). Aanlevering aan het LIR is gekoppeld aan het gebruik van de UZI-pas van ziekenhuizen.

2.17 *Complicaties tijdens operatie*

Complicaties tijdens de operatie:

- Achterkapselscheur zonder glasvochtverlies
- Achterkapselscheur met glasvochtverlies
- Irisprolaps
- Zonulolysis
- Uitgescheurde rhexis
- Dropped nucleus

- Expulsieve bloeding
- Retrobulbair bloeding
- LCS gerelateerde complicatie (intra-operatieve complicatie van laserchirurgie van cataract)
- Geen
- Overige

Selecteer één of meerdere van bovengenoemde items.

2.18 Ervaring operateur

Er wordt onderscheid gemaakt of de operatie wordt uitgevoerd door een oogarts of een oogarts in opleiding. Om dit onderscheid automatisch te kunnen bepalen wordt gekeken of de AGB-code is aangeleverd. Een oogarts heeft een AGB-code en een BIG-registratienummer, een oogarts in opleiding heeft alleen een BIG-registratienummer.

2.19 Postoperatieve visus

De best gecorrigeerde Snellenvisuswaarde, gemeten in de periode tussen twee weken postoperatief en drie maanden postoperatief. Drie maanden is aangehouden zodat na een eventuele hersteloperatie waarbij visusverbetering wordt verwacht de betere visus kan worden aangeleverd. Aanlevering moet gebeuren in een Snellen visuswaarde tussen 0 en 2 met maximaal 3 decimalen toegestaan, punt gescheiden (geen komma!).

De aangeleverde numerieke waarden worden afgerond naar de dichtstbijzijnde visus in de mappingtabel (zie 2.9).

2.20 Postoperatieve sferische refractiewaarde

De postoperatieve sferische refractiewaarde wordt vastgelegd in dioptrieën, per 0.25D oplopend tussen -25.00 en +25.00. Decimaal gescheiden door een punt (geen komma!).

Wanneer de visus zonder correctie optimaal is, geeft u waarde 0 aan. Deze waarde is namelijk nodig om de uitkomst van de indicator geschatte refractiewaarde te bepalen.

2.21 Postoperatieve cilindrische refractiewaarde

Postoperatieve cilindrische refractiewaarde vastgelegd in dioptrieën, per 0.25D oplopend tussen -10.00 en 0.00. Decimaal gescheiden door een punt.

2.22 As van de postoperatieve cilindrische refractiewaarde

As van de postoperatieve cilindrische refractiewaarde. De asrichting wordt aangeleverd in graden tussen 0 en 180 graden.

2.23 Postoperatieve complicaties

Complicaties binnen 3 maanden na de operatie:

- Endoftalmitis
- Wondlekkage
- Persisterend corneaedeem
- CME
- Ablatio retinae
- Subluxatie IOL
- Oncontroleerbare oogdrukstijging
- Geen

- Overige

Selecteer één of meerdere van bovengenoemde items.

2.24 Heroperatie

Een eventuele heroperatie aan hetzelfde oog binnen 3 maanden na de initiële operatie.

- Lensbrokje verwijderen
- Lenswissel
- Herstellen kunstlensdisclocatie
- Bijdraaien torische lens
- Glasvochtbipt met intravitreaal antibiotica
- Plaatsen kunstlens bij afakie
- Geen
- Overige

Selecteer één of meerdere van bovengenoemde items.