

Itemlijst QRNS – Shunt registratie

De volgende gegevens worden uitgevraagd ten behoeve van de shunt-registratie

Nr.	Vraag	Omschrijving (eventueel)
1.	Patiëntnummer in kliniek	Patiëntnummer (zoals gebruikt in het ziekenhuis)
2.	Achternaam	Achternaam van patiënt
3.	Voorletters en tussenvoegsels	Initialen van de patiënt en indien aanwezig tussenvoegsel(s)
4.	Geslacht	Man of vrouw
5.	Behandeldatum	
6.	Geboortedatum	Geboortedatum van de patiënt
7.	Overleden	Datum overlijden
8.	ASA Classificatie	
9.	Ziekenhuis waar de behandeling heeft plaatsgevonden	
10.	Gevolgd protocol	
11.	Protocol compliance	
12.	Bactiseal	
13.	Datum opname	
14.	Datum ontslag	
15.	Type hydrocephalus	
16.	Type interventie	
17.	Type shunt	
18.	Medicatie: <ul style="list-style-type: none"> • Immunosuppressiva • Immuundeficiëntie 	
19.	Type operateur	
	Follow up	
20.	Type eindpunt	
21.	Infectie bij eindpunt <ul style="list-style-type: none"> • Indien ja, datum • Type infectie • Micro-organisme • Behandeling 	