

Domein 4

Verpleegkundige gegevens

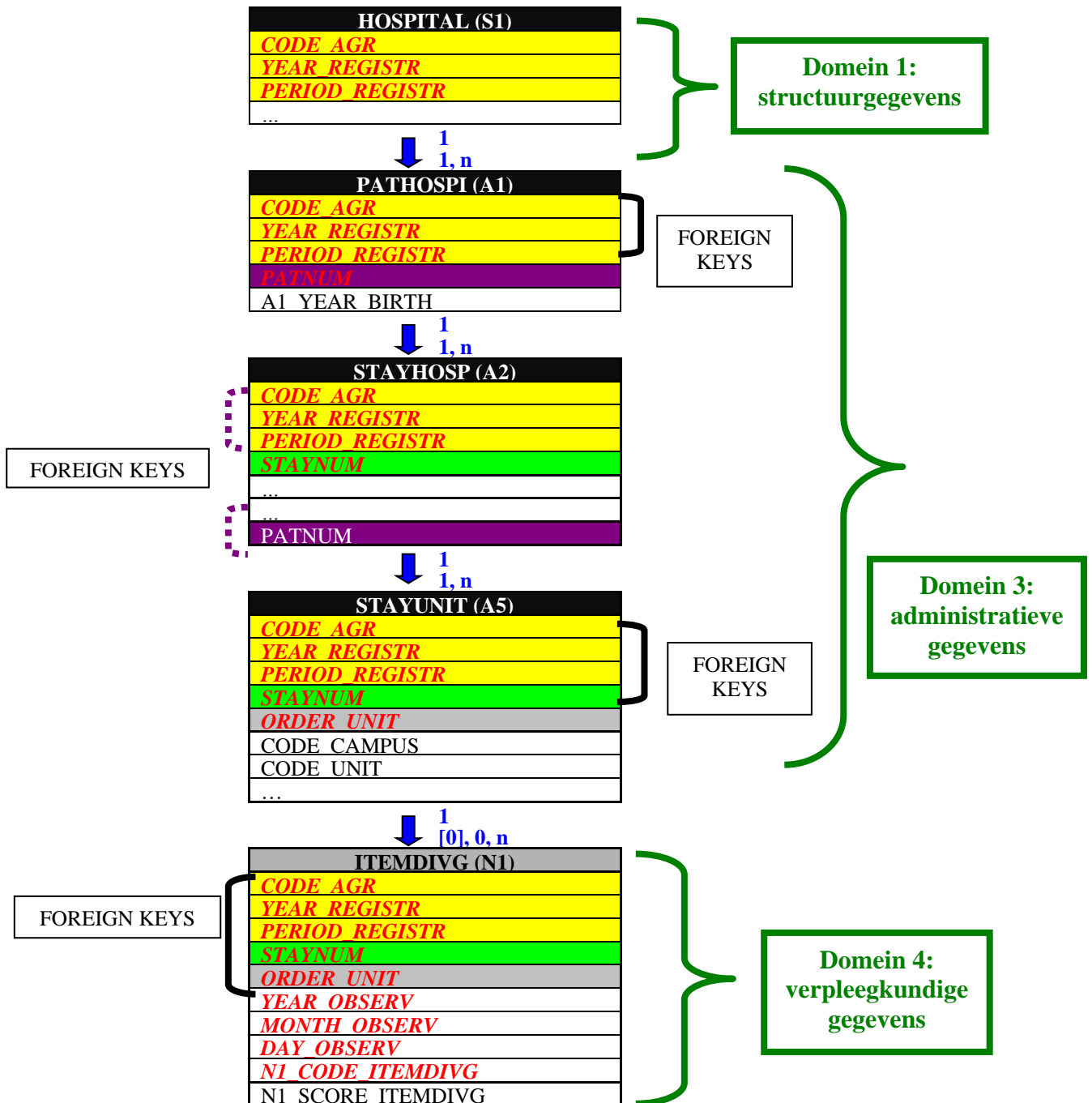
Inhoud

0. LINKEN TUSSEN DE BESTANDEN VAN DE VERPLEEGKUNDIGE GEGEVENS	2
1. ITEMDIVG (N1): VERPLEEGKUNDIGE ITEMS.....	4
1.1. NAAM	4
1.2. INHOUD.....	4
1.3. INDELING	8
1.4. BESCHRIJVING VAN DE VELDEN EN TOEGELATEN WAARDEN	10
<i>N1 / Veld 1 ⇒ CODE_AGR: erkenningsnummer van het ziekenhuis.....</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 2 ⇒ YEAR_REGISTR: registratiejaar</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 3 ⇒ PERIOD_REGISTR: registratieperiode.....</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 4 ⇒ STAYNUM: verblijfsnummer.....</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 5 ⇒ ORDER_UNIT: volgnummer verpleegeenheid.....</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 6 ⇒ YEAR_OBSERV: jaar van observatie.....</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 7 ⇒ MONTH_OBSERV: maand van observatie</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 8 ⇒ DAY_OBSERV: dag in de maand van observatie.....</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 9 ⇒ N1_CODE_ITEMDIVG: code van het verpleegkundig item</i>	<i>10</i>
<i>N1 / Veld 10 ⇒ N1_SCORE_ITEMDIVG: score van het verpleegkundig item</i>	<i>11</i>
1.5. VOORBEELDEN VAN EEN REGISTRATIE.....	11
2. BIJKOMENDE INFORMATIE.....	12

Tabellen

Tabel 1-1: Overzicht van wat op bepaalde verpleegeenheden moet geregistreerd worden	6
Tabel 1-2: Recordtekening van het bestand ITEMDIVG (N1): Verpleegkundige items.....	9

0. Linken tussen de bestanden van de Verpleegkundige gegevens



In bovenstaand schema staan de *sleutelvelden (primary keys)* van de bestanden *schuin en rood*. Sleutelvelden zijn variabelen waarvan de combinatie het record binnen een bepaald bestand uniek maakt, d.w.z. elke combinatie van deze velden mag binnen het bestand slechts één keer voorkomen. Dit wordt gecontroleerd tijdens de technische controles bij het opladen van de bestanden in Portahealth. Bij fouten stopt het opladen met de vermelding **TECHNISCHE CONTROLES: PRIMARY KEYS NOK**. Dit wil dan zeggen dat ofwel één van de sleutelvelden leeg is of dat er dubbels voorkomen.

De gele velden hebben betrekking op de velden die voor een bepaald ziekenhuis en een bepaalde registratieperiode, voor alle bestanden gelijk zijn. Deze informatie zit ook in de bestandsnamen.

XXX-Z-VERS-D-ABCDEFGH-YYYY-P.TXT =>

XXX = CODE_AGR, YYYY = YEAR_REGISTR en P = PERIOD_REGISTR
(met VERS = versie van de registratie, D = domein en ABCDEFGH = bestandsnaam)

De gekleurde velden hebben betrekking op alle velden die voorkomen in de verschillende bestanden en die van elkaar afhankelijk zijn. Indien dezelfde combinatie van waarden voor deze velden NIET in het hiërarchisch hoger bestand (begin van de blauwe pijl) voorkomt, stopt het opladen en krijgt men de foutmelding **TECHNISCHE CONTROLES: FOREIGN KEYS NOK**.

Foreign keys hoeven niet per se ook primary keys te zijn voor het bestand. In het domein van de administratieve gegevens hebben we hier een voorbeeld van. De combinatie van de waarden voor **CODE_AGR, YEAR_REGISTR, PERIOD_REGISTR en PATNUM** uit bestand STAYHOSP moeten ook voorkomen in bestand PATHOSPI.

In het schema worden de bestanden verbonden met blauwe pijlen en de vermelding **0, 1 en n**. Met dit cijfer wordt de verhouding bedoeld tussen het aantal records met dezelfde combinatie (foreign keys van het tweede bestand) die in de 2 bestanden mogen/moeten voorkomen. Deze relaties worden gecontroleerd bij de controles van de verschillende domeinen.

1 ⇒ 1, n betekent dat voor één record in het eerste bestand er minstens één record in het tweede bestand **moet** voorkomen maar dat dit er eventueel ook meerdere (n) **kunnen** zijn.

BA1040701: VOOR ELK ANONIEM PATIËNTENUMMER (PATNUM) IN HET BESTAND PATHOSPI MOET ER MINSTENS 1 RECORD TERUG TE VINDEN ZIJN IN HET BESTAND STAYHOSP

BA2000003: VOOR ELK VERBLIJFSNUMMER (STAYNUM) IN HET BESTAND STAYHOSP MOET ER MINSTENS 1 RECORD TERUG TE VINDEN ZIJN IN HET BESTAND STAYUNIT

1 ⇒ 0, n betekent dat voor één record in het eerste bestand er **niet** noodzakelijk een record in het tweede bestand **moet** voorkomen maar dat dit wel kan en dat het er eventueel ook meerdere (n) **kunnen** zijn => geen controle nodig.

Het is bijvoorbeeld mogelijk dat er geen verpleegkundige verzorging verleend werd aan een patiënt tijdens een zeer korte zorgperiode (een zeer kort verblijf op een verpleegeenheid). In dit geval worden geen verpleegkundige items geregistreerd.

1 ⇒ [0] betekent dat er voor **bepaalde gevallen** geen enkel record in het tweede bestand mag voorkomen. Bijvoorbeeld in de verpleegeenheden die beginnen met AKT, MOB, DAYMIX, OUT en URG worden geen verpleegkundige items geregistreerd.

GN1050801: ER MOGEN GEEN ITEMS GEREgistREERD WORDEN VOOR VERPLEEGEENHEDEN DIE BEGINNEN MET OUT, TRANS, MOB, URG, AKT OF DAYMIX

1. ITEMDIVG (N1): Verpleegkundige items

1.1. NAAM

XXX-Z-VERS-N-ITEMDIVG-YYYY-P.TXT

Voorbeeld:

001-Z-3.0-N-ITEMDIVG-2015-1.TXT

1.2. INHOUD

Het doel van de registratie van de Verpleegkundige Gegevens is om een beeld te geven van de verpleegkundige interventies uitgevoerd door zorgverleners. Voor meer informatie m.b.t. de verpleegkundige items zelf verwijzen we graag naar de Codeerhandleiding voor de Verpleegkundige Gegevens van MZG (zie punt 2. Bijkomende informatie, *Codeerhandleiding voor de verpleegkundige items*).

Verpleegeenheden vormen de basis voor het registreren van de verpleegkundige items. De concrete registratie van de verpleegkundige items gebeurt echter per **verpleegkundige zorgperiode**. Dit begrip zit niet als dusdanig in de structuur van de 27 bestanden van MZG vervat. Een verpleegkundige zorgperiode wordt in de registratie niet aangeduid met een volgnummer zoals de verpleegeenheid, maar is eenduidig gedefinieerd door de combinatie van het verblijfsnummer (STAYNUM), het volgnummer van de verpleegeenheid (ORDER_UNIT) en de observatiedatum (YEAR_OBSERV, MONTH_OBSERV, DAY_OBSERV). Het begrip verpleegkundige zorgperiode wordt hieronder verder uitgeklaard onder ‘Wat is een verpleegkundige zorgperiode?’.

In het bestand ITEMDIVG komen alleen records voor met observatiedatum tussen de eerste en de vijftiende dag van de VG-MZG-registratiemaanden, nl. de maanden maart, juni, september en december.

De registratie van de verpleegkundige zorg is een open registratie. Dit wil zeggen dat enkel de items (overeenkomstig met de zorgen) die uitgevoerd werden dienen geregistreerd te worden. Voor elke zorgperiode, komen dus niet alle 78 items voor in dit bestand voor.

Voor welke verpleegeenheden dienen er verpleegkundige items geregistreerd te worden?

Type 1: verpleegeenheid met bedden/plaatsen

Zoals vermeld in het KB met betrekking tot de MZG registratie is “een verpleegeenheid met bedden/plaatsen een organisatorische en architecturale eenheid waarbinnen verpleegkundige verzorging gegeven wordt onder de verantwoordelijkheid van een hoofdverpleegkundige en in het kader van hospitalisatie (klassiek en dag) van patiënten”.

Het gaat hier over:

- alle verpleegeenheden voor klassieke hospitalisatie (met overnachting)
- de verpleegeenheden voor daghospitalisatie
- de operatiezaal
- de ontwaakzaal (recovery)
- de bevallingsafdeling (arbeidskamer en verloskamer)
- spoedgevallen

Algemene regel

Enkel voor de verpleegeenheden van het eerste type (nl. deze met bedden of plaatsen) worden de verpleegkundige items geregistreerd.

Verpleegeenheden: DIV, SPE, DAY, BRU, INT

Voor deze verpleegeenheden dient voor elke patiënt die er verblijft, verpleegkundige gegevens geregistreerd te worden.

Spoedgevallen: URG

De verpleegkundige items worden **voorlopig niet** geregistreerd op de spoedgevallendienst, dus ook niet voor de ambulante spoed en voor de bedden voor tijdelijke hospitalisatie.

Operatiezaal en recovery: OPR

De verpleegkundige items worden **voorlopig niet** geregistreerd op de **operatiezaal**. De items dienen **enkel op de recovery** geregistreerd te worden.

Verpleegeenheden met psychiatrische bedden: AKT

Deze verpleegeenheden hebben meer dan de helft psychiatrische bedden en hier dienen **geen** items geregistreerd te worden.

Type 2: Verpleegeenheden met enkel personeel: MOB

Hierin onderscheid men 3 soorten:

- **De echte Mobiele equipe**: deze bestaat enkel uit verpleegkundig, verzorgend of ondersteunend personeel dat ter vervanging van een teamlid of ter versterking van de verpleegeenheid tussenkomt voor de globale opvang van patiënten, met uitsluiting van de andere ondersteunende zorgequipes. De verpleegkundige handelingen worden geregistreerd **op de verpleegeenheid waar de patiënt zich bevindt**.
- **De ondersteunende zorgequipe**: dit is een mobiele equipe bestaande uit ondermeer verpleegkundigen en/of paramedici en/of sociaal werkers.
 - Prikploeg
 - Mobiele equipe van kinesitherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten
 - Equipe voor intern patiëntenvervoer
 - Geriatrisch team interne liaison
 - Palliatief support team
 - Psychosociaal support team
 - Registratieteam van VG-MZG, , ICD-9-CM codes t.e.m. MZG 2014/2 en ICD-10-BE codes vanaf MZG 2015/1, andere gegevens
 - Equipe referentieverpleegkundigen
 - ...
- **De fictieve mobiele equipe**: dit is een equipe waarin men "fictief", om de registratie te vergemakkelijken, personeelsleden kan groeperen die geen lid zijn van een gestructureerde zorgequipe maar een specifieke verzorging verlenen, zoals
 - een gespecialiseerde verpleegkundige voor wondzorg
 - een gespecialiseerde verpleegkundige voor de opvang van diabetespatiënten
 - een gespecialiseerde verpleegkundige voor pijnbestrijding bij patiënten
 - ...

Dus de verpleegkundige handelingen door personeel van de **echte mobiele equipe** van verpleegkundigen en verzorgenden worden geregistreerd **op de verpleegeenheid waar de patiënt zich bevindt**. De handelingen van de andere mobiele equipes worden **niet** geregistreerd.

Type 3: Fictieve verpleegeenheden: DAYMIX, OUT en TRANS (mogelijk vanaf MZG 2013 en verplicht vanaf MZG 2014)

Dit zijn fictieve verpleegeenheden waar men patiënten in onderbrengt die niet verbleven hebben op een eenheid met bedden/plaatsen zoals gedefinieerd in type 1 of die tijdelijk afwezig zijn.

Voor de fictieve verpleegeenheden worden **geen** items geregistreerd.

Vanaf MZG 2013 geldt een vereenvoudigde omschrijving voor de verblijven in OUT. De nieuwe codering voor de verblijven in TRANS is mogelijk vanaf MZG 2013 en verplicht vanaf MZG 2014. Uitgebreide informatie hierover is te vinden in Punt 2. Bijkomende informatie: *Bijkomende informatie over bedindexen, verpleegeenheden en zorgperioden.*

Tabel 1-1: Overzicht van wat op bepaalde verpleegeenheden moet geregistreerd worden

Tot en met MZG 2016

Verpleegeenheden	CAMPUNIT Naam	UNITIDX Bedden	STAYUNIT Verblijven	ITEMDIVG Items	EMPLOPER Period. Pers.	EMPLODAY Dagel. Pers.
Type 1: DIV, SPE, DAY, BRU, INT, OPR(RE)	x	x	x	x	x	x
Type 1: URG, OPR(OP)	x	x	x		x	x
Type 1: AKT	x	x	x		x	
Type 2: MOB-mobiele equipe verpleegkundigen en verzorgenden	x			op type 1*	x	op type 1*
Type 2: MOB-rest	x				x	
Type 3: DAYMIX, OUT, TRANS	x		x			

* op type 1: de gepresteerde uren en verpleegkundige verzorging worden geregistreerd in de verpleegeenheid van type 1 waarbij het personeelslid ter vervanging of versterking komt werken.

Vanaf MZG 2017

Verpleegeenheden	CAMPUNIT Naam	UNITIDX Bedden	STAYUNIT Verblijven	ITEMDIVG Items	EMPLOPER Period. Pers.	EMPLODAY Dagel. Pers.
Type 1: DIV, SPE, DAY, BRU, INT, OPR(RE)	x	x	x	x	(x)	(x)
Type 1: URG, OPR(OP)	x	x	x		(x)	(x)
Type 1: AKT	x	x	x		(x)	
Type 2: MOB-mobiele equipe verpleegkundigen en verzorgenden	x			op type 1*	(x)	(op type 1*)
Type 2: MOB-rest	x				(x)	
Type 3: DAYMIX, OUT, TRANS	x		x			

* op type 1: de gepresteerde uren en verpleegkundige verzorging worden geregistreerd in de verpleegeenheid van type 1 waarbij het personeelslid ter vervanging of versterking komt werken.

(x) of (op type 1) = op vrijwillige basis, maar niet verplicht.

De gegevens voor de **niet-beëindigde verblijven** waarbij de verpleegkundige gegevens reeds dienen doorgestuurd te worden (A2_HOSPTYPE_FAC = N) moeten in het bestand ITEMDIVG steeds volledig ingevuld worden met de **reële en definitieve waarden**. Bij de definitieve registratie in het volgende semester (na het ontslag uit het ziekenhuis of bij de eerste registratie van een langdurig verblijf), mogen deze gegevens NIET MEER doorgestuurd worden. Als zij in het volgende semester toch doorgestuurd worden, zal dit fouten met severity 1 genereren.

Wat is een verpleegkundige zorgperiode?

Met een verpleegkundige zorgperiode bedoelen we een bepaalde onafgebroken periode dat een patiënt op een verpleegeenheid verblijft. Verschillende verpleegkundige zorgperioden kunnen elkaar opvolgen op dezelfde registratiedag wanneer de patiënt verandert van verpleegeenheid. Indien een patiënt gedurende een dag op dezelfde verpleegeenheid verblijft, dan heeft de verpleegkundige zorgperiode een maximale duur van 24 uur (tussen 00:00 uur en 23:59 uur). Verblijft een patiënt meerdere opeenvolgende dagen in eenzelfde verpleegeenheid, dan wordt het verblijf in deze verpleegeenheid in verschillende verpleegkundige zorgperioden opgedeeld (1 per dag).

Tijdens het verblijf van een patiënt kunnen de volgende verpleegkundige zorgperioden bepaald worden:

- De eerste verpleegkundige zorgperiode begint:
 - bij opname van de patiënt in het ziekenhuis
 - voor de al eerder opgenomen patiënten, om middernacht de eerste dag van de VG-MZG registratieperiode.
- Een nieuwe verpleegkundige zorgperiode begint:
 - bij elke opname in een andere verpleegeenheid
 - om middernacht
- De laatste verpleegkundige zorgperiode eindigt:
 - bij ontslag van de patiënt uit het ziekenhuis
 - voor de aanwezige patiënten, om 23:59u van de laatste dag van de VG-MZG registratieperiode.

De twee volgende figuren illustreren hoe de verpleegkundige zorgperioden van een patiëntenverblijf worden afgeleid:



Verpleegkundige items					
23	4 maart	5 maart	6 maart Transfer om 14:00	7 maart	
Ziekenhuisverblijf	10:30u Verblif XXXXXXXX / Patient YYYYYYY 15:30u				
Verpleegeenheden	10:30u DIVxxx volgnr 1			14:00u SPExxx volgnr 2	
Zorgperiodes	4 maart 13.5u	5 maart 24u	6 maart 14u	6 maart 10u	7 maart 15.5u
Verpleegkundige items	JA	JA	JA	JA	JA
Bestand ITEMDIVG	STAYNUM = XXXXXXXX ORDER_UNIT = 1 1 1 2 2 YEAR_OBSERV = 2009 MONTH_OBSERV = 3 DAY_OBSERV = 4 5 6 6 7 N1_CODE_ITEMDIVG = N1_SCORE_ITEMDIVG =				
De verpleegkundige items worden gescoord per zorgperiode. Zorgperiodes worden niet aangeduid met een volgnummer maar zijn éénduidig gedefinieerd met de combinatie : • verpleegeenheid volgnummer (ORDER_UNIT) en • datum (jaar, maand, dag)					

De verpleegkundige zorgperiodes worden slechts bepaald voor de dagen die vallen binnen de registratieperiodes van de verpleegkundige items voor MZG (VG-MZG).

De verpleegkundige zorgperiodes worden niet als dusdanig geregistreerd, maar worden afgeleid uit de verblijven in verpleegeenheid en de observatiedatum. In het bestand ITEMDIVG worden de verpleegkundige zorgperiodes waarbinnen de verpleegkundige items geregistreerd worden, eenduidig gedefinieerd door de combinatie van het verblijfsnummer (STAYNUM), het volgnummer van de verpleegeenheid (ORDER_UNIT) en de observatiedatum (YEAR_OBSERV, MONTH_OBSERV, DAY_OBSERV).

Om de duur van een verpleegkundige zorgperiode te bepalen wordt het uur van opname in de verpleegeenheid ook in beschouwing genomen. Dit gebeurt aan de hand van ORDER_UNIT, A5_DAY_UNIT_IN, A5_HOUR_UNIT_IN en A5_MIN_UNIT_IN uit het bestand STAYUNIT.

Een lijst met documenten met meer informatie over een verpleegkundige zorgperiode kan men vinden onder punt 2. Bijkomende informatie: *Uitlegdocumenten van de globalisatietabellen en Bijkomende informatie over bedindexen, verpleegeenheden en zorgperiodes.*

1.3. INDELING

Dit bestand bevat records voor de patiënten aanwezig:

- in een verpleegeenheid waar de registratie van de verpleegkundige items dient uitgevoerd te worden,
- tijdens minstens één van de dagen van de verplichte registratie (1 tot 15 maart, 1 tot 15 juni, 1 tot 15 september, 1 tot 15 december).

Men moet één lijn registreren voor een elk item, overeenkomstig aan een gerealiseerde zorg, voor een patiënt in een bepaalde verpleegeenheid en een bepaalde dag. De items die betrekking hebben op zorgen die niet gegeven werden, moeten niet geregistreerd worden. Elke zorgperiode van elke patiënt bevat dus een aantal variable lijnen (met een maximum van 78).

Verpleegkundige gegevens: ITEMDIVG (N1): Verpleegkundige items

Elk record van dit bestand bevat de volgende informatie: Het verblijfsnummer van de patiënt (STAYNUM), het volgnummer van de verpleegeenheid (ORDER_UNIT), de observatiedatum (YEAR_OBSERV, MONTH_OBSERV, DAY_OBSERV) en het uitgevoerde item (N1_CODE_ITEMDIVG) met zijn score (N1_SCORE_ITEMDIVG).

De **foreign key** van dit bestand dient terug gevonden te worden in het bestand STAYUNIT (A5). Dit wil zeggen dat de combinatie van de waarden CODE_AGR, YEAR_REGISTR, PERIOD_REGISTR, STAYNUM, ORDER_UNIT ook moet voorkomen in STAYUNIT (zie punt 0. Linken tussen de bestanden).

Tabel 1-2: Recordtekening van het bestand ITEMDIVG (N1): Verpleegkundige items

Kolom C1	M : Verplicht veld	O : Optioneel veld	
Kolom C2	F : Fixed/vaste lengte	V : Variabele lengte	
Kolom C3	C : Karakter veld	N : Numeriek veld	ND2 : Numeriek veld, 2 decimalen na het punt

Kolom C1: Indien een verplicht veld niet is ingevuld, krijgt men de foutmelding TECHNISCHE CONTROLES: MANDATORY FIELDS NOK.

Kolom C2 en C3: Indien de lengte of het type van het veld niet juist is, krijgt men de foutmelding TECHNISCHE CONTROLES: DATA TYPES - DATA FORMATS NOK.

In onderstaande tabel staan de **sleutelvelden (primary keys)** van het bestand **schuin en rood**. Sleutelvelden zijn variabelen waarvan de combinatie het record binnen een bepaald bestand uniek maakt, d.w.z. elke combinatie van deze velden mag binnen het bestand slechts één keer voorkomen. Dit wordt gecontroleerd tijdens de technische controles bij het opladen van de bestanden in Portahealth. Bij fouten stopt het opladen met de vermelding TECHNISCHE CONTROLES: PRIMARY KEYS NOK. Dit wil dan zeggen dat ofwel één van de sleutelvelden leeg is of dat er dubbels voorkomen.

Rood en schuin = sleutelvelden

Veldnr	Veldnaam	Omschrijving	C1	C2	C3	Lengte	Foreign Key
Veld 1	CODE_AGR	Erkenningsnummer van het ziekenhuis	M	F	C	3	A5
#							
Veld 2	YEAR_REGISTR	Registratiejaar	M	F	N	4	A5
#							
Veld 3	PERIOD_REGISTR	Registratieperiode	M	V	N	1-2	A5
#							
Veld 4	STAYNUM	Verblijfsnummer	M	V	C	1 - 15	A5
#							
Veld 5	ORDER_UNIT	Volgnummer verpleegeenheid	M	V	N	1-3	A5
#							
Veld 6	YEAR_OBSERV	Jaar van observatie	M	F	N	4	
#							
Veld 7	MONTH_OBSERV	Maand van observatie	M	V	N	1-2	
#							
Veld 8	DAY_OBSERV	Dag in de maand van observatie	M	V	N	1-2	
#							
Veld 9	N1_CODE_ITEMDIVG	Item DIVG	M	F	C	4	
#							
Veld 10	N1_SCORE_ITEMDIVG	Score DIVG	M	V	N	1 - 2	
#							

1.4. BESCHRIJVING VAN DE VELDEN EN TOEGELATEN WAARDEN

De pijlen → geven de hiërarchie aan tussen de bestanden, de linken gebeuren op basis van foreign keys, zie punt 0. Linken tussen de bestanden.

De velden die in verschillende bestanden voorkomen worden beschreven in het eerste bestand in de hiërarchie. Voor de velden CODE_AGR, YEAR_REGISTR en PERIOD_REGISTR is dit dus het bestand HOSPITAL (S1), voor veld STAYNUM is dit bestand STAYHOSP (A2) en voor veld ORDER_UNIT is dit bestand STAYUNIT (A5).

N1 / Veld 1 ⇒ CODE_AGR: **erkeningsnummer van het ziekenhuis**

S1 → A1 → A2 → A5 → N1 - Sleutelveld

N1 / Veld 2 ⇒ YEAR_REGISTR: **registratiejaar**

S1 → A1 → A2 → A5 → N1 - Sleutelveld

N1 / Veld 3 ⇒ PERIOD_REGISTR: **registratieperiode**

S1 → A1 → A2 → A5 → N1 - Sleutelveld

N1 / Veld 4 ⇒ STAYNUM: **verblijfsnummer**

A2 → A5 → N1 - Sleutelveld

N1 / Veld 5 ⇒ ORDER_UNIT: **volgnummer verpleegeenheid**

A5 → N1 - Sleutelveld

N1 / Veld 6 ⇒ YEAR_OBSERV: **jaar van observatie**

N1 - Sleutelveld

Vast formaat: 4 cijfers

Voorbeeld: #2007#

Het observatiejaar is altijd gelijk aan het registratiejaar

N1 / Veld 7 ⇒ MONTH_OBSERV: **maand van observatie**

N1 - Sleutelveld

Minimale lengte: 1 cijfer

Maximale lengte: 2 cijfers

Toegelaten waarden: #3#, #6#, #9# of #12#

N1 / Veld 8 ⇒ DAY_OBSERV: **dag in de maand van observatie**

N1 - Sleutelveld

Minimale lengte: 1 cijfer

Maximale lengte: 2 cijfers

Toegelaten waarden: #1# tot #15#

N1 / Veld 9 ⇒ N1_CODE_ITEMDIVG: **code van het verpleegkundig item**

N1 - Sleutelveld

Vast formaat: 4 karakters

Voorbeeld: #B250#

Verpleegkundige gegevens: ITEMDIVG (N1): Verpleegkundige items

Een item wordt enkel geregistreerd indien er daadwerkelijk een overeenkomstige interventie werd uitgevoerd en er beantwoord werd aan de modaliteiten zoals bepaald in de 'Codeerhandleiding voor de Verpleegkundige Gegevens van de MZG'.

Elk item mag per dag (YEAR_OBSERV, MONTH_OBSERV, DAY_OBSERV), per patiënt (STAYNUM) en per verpleegkundige zorgperiode in een verpleegeenheid (ORDER_UNIT) maximaal **éénmaal** voorkomen.

Een verpleegkundige zorgperiode heeft een maximale duur van 24 uur, namelijk van 00:00 tot 23:59 op eenzelfde dag. Voor de registratie van verpleegkundige items tijdens een zorgperiode van 24u dienen de verpleegkundige zorgen uitgevoerd te zijn geweest binnen deze tijdspanne.

Items die tijdens een verpleegkundige zorgperiode niet gescoord werden, mogen voor deze zorgperiode ook niet in het bestand ITEMDIVG geregistreerd worden.

N1 / Veld 10 ⇒ N1_SCORE_ITEMDIVG: score van het verpleegkundig item

Verplicht veld

Minimale lengte: 1 karakter.

Maximale lengte: 2 karakters.

Toegelaten waarden: van #1# tot #99#

De items worden per verpleegkundige zorgperiode gescoord. Een verpleegkundige zorgperiode wordt in de registratie niet aangeduid met een volgnummer zoals de verpleegeenheid, maar is eenduidig gedefinieerd door de combinatie van het verblijfsnummer (STAYNUM), het volgnummer van de verpleegeenheid (ORDER_UNIT) en de observatiedatum (YEAR_OBSERV, MONTH_OBSERV, DAY_OBSERV). Meer uitleg is te vinden onder 1.2 Inhoud – Wat is een verpleegkundige zorgperiode?

Items die niet gescoord worden, mogen niet voorkomen, bijgevolg mag N1_SCORE_ITEMDIVG niet blanco (leeg) of 0 (nul) zijn.

1.5. VOORBEELDEN VAN EEN REGISTRATIE

Voorbeelden van het bestand 001-Z-3.0-N-ITEMDIVG-2015-1.TXT:

001#2015#1#19182#5#2015#3#1#V700#1#

001#2015#1#19182#5#2015#3#2#B250#1#

001#2015#1#19182#5#2015#3#2#B430#1#

2. Bijkomende informatie

De uitlegdocumenten van de globalisatietabellen bevinden zich op de website van de FOD Volksgezondheid:

www.health.belgium.be: *Gezondheid → Organisatie van de gezondheidszorg → Registratiesystemen → Minimale Ziekenhuis Gegevens (MZG) → Publicaties → Rapporten op ziekenhuisniveau.*

- *Uitleg bij het globalisatierapport: gegevens verpleegkundige zorg*

De codeerhandleiding voor de verpleegkundige items:

www.health.belgium.be: *Gezondheid → Organisatie van de gezondheidszorg → Registratiesystemen → Minimale Ziekenhuis Gegevens (MZG) → Richtlijnen → Bijkomende richtlijnen voor de verpleegkundige.*

Bijkomende informatie over bedindexen, verpleegeenheden en zorgperioden bevindt zich op de website van de FOD Volksgezondheid onder de registratierichtlijnen van de 6 domeinen:

www.health.belgium.be: *Gezondheid → Organisatie van de gezondheidszorg → Registratiesystemen → Minimale Ziekenhuis Gegevens (MZG) → Richtlijnen → Bijkomende informatie.*