



Rubrik	Variabellista
Patient	Sjukhus Patient-ID (pers.nr.) Förnamn Efternamn Kön Operationsdatum Ingångsdatum/datum för neurol unders Födelsedatum Postnummer vid debut Aktuellt postnummer Län Kommun Församling Hemortssjukhus
Diagnos	Datum när remiss ankom Antal dagar från remiss till undersökning Antal dagar från undersökning till behandling Diagnostyp Diagnos kommunicerande Diagnos ickekommunicerande Orsak till ickekommunicerande Orsak till sekundär ickekommunicerande
Utredning	År för symptomdebut Gånggrubbning egen uppfattning Balansstörning egen uppfattning Inkontinens egen uppfattning Kognitiv störning Huvudvärk Medvetandepåverkan Gånggrubbning Balans Inkontinens Rankinskala Minimentalyest Time up and go 10 m gång [sekunder] 10 m gång [antal steg] Grooved pegboard [s] Ihågkomna ord [antal] Stroop-test, namnge färg [s] Stroop-test, interferens [s] EQ5D5L Radiologi Infusionstest Tapptest 40-50 ml Tapptest [volym] Tapptest långtids Tapptest långtidstyp
Komorbiditet	Claudicatio intermittens Kronisk njursjukdom



	Diabetes Hypertoni Hjärtsjukdom Stroke
<b>Operation</b>	Operationsdatum Operatör Akut operation Anestesiklassifikation Elektiv operation Operationstyp Kateterläge proximalt Kateterläge distalt Omställbar ventil Icke omställbara ventiler Omställbara ventiler Ventilinställning Katertertyp Antisifon som extra tillbehör
<b>Postoperativ uppföljning</b>	Uppföljning saknas Hur mår patienten? Gånggrubbning Balans Inkontinens Rankinskala Minimentaltest Uppföljning saknas Time up and go 10 m gång [sekunder] 10 m gång [antal steg] Grooved pegboard [s] Ihågkomna ord [antal] Stroop-test, namnge färg [s] Stroop-test, interferens [s] EQ5D5L
<b>Komplikationer</b>	Komplikationstyp Datum för komplikation Specificerad komplikationstyp Postop hematoma detalj Har kompl. lett fram till en shuntomst? Felaktig shuntplacering detalj
<b>Shuntomställning</b>	Datum för shuntomställning Orsak till shuntomställning Typ av shuntventil Ny ventilinställning
<b>Reoperation</b>	Datum för reoperation Operatör Komplikation Reoperations typgrupp Kateterläge proximalt Kateterläge distalt Omställbar ventil?



	Icke omställbara ventiler Omställbara ventiler Ventilinställning Katetertyp Antisifon som extra tillbehör
<b>Brevutskick</b>	Typ av brev Brev ej gjort Datum då brevet inkom Brev nr 1 skickat datum Brev nr 2 skickat datum Hur mår patienten Gångförmåga utomhus Gångförmåga efter op. Balansförmåga Balansförmåga efter op. Glömmer saker, ex. lyse, spis Uppmärksamhet Distraction Minne efter op. Vattenkastning Vattenkastning efter op. Hjälpbehov Brevet har besvarats av Önskar ej få ytterligare brev Datum för ev. avslut Orsak till avslut EQ5D5L