

# Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.process.AfnameGegevens-v1.0.1

Status: Draft

Publicatie: 2026-1

Publicatie status: Unpublished

Beheerd door:



# Inhoudsopgave

|   |          |
|---|----------|
| <b>1. nl.zorg.process.AfnameGegevens-v1.0.1</b> | <b>3</b> |
| 1.1 Revision History                            | 3        |
| 1.2 Concept                                     | 3        |
| 1.3 Mindmap                                     | 3        |
| 1.4 Purpose                                     | 3        |
| 1.5 Patient Population                          | 3        |
| 1.6 Evidence Base                               | 3        |
| 1.7 Information Model                           | 4        |
| 1.8 Example Instances                           | 7        |
| 1.9 Instructions                                | 7        |
| 1.10 Interpretation                             | 7        |
| 1.11 Care Process                               | 7        |
| 1.12 Example of the Instrument                  | 7        |
| 1.13 Constraints                                | 7        |
| 1.14 Issues                                     | 7        |
| 1.15 References                                 | 7        |
| 1.16 Functional Model                           | 8        |
| 1.17 Traceability to other Standards            | 8        |
| 1.18 Disclaimer                                 | 8        |
| 1.19 Terms of Use                               | 8        |
| 1.20 Copyrights                                 | 8        |

# 1. nl.zorg.process.AfnameGegevens-v1.0.1

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| DCM::CoderList                  | Zib-centrum                             |
| DCM::ContactInformation.Address | *                                       |
| DCM::ContactInformation.Name    | *                                       |
| DCM::ContactInformation.Telecom | *                                       |
| DCM::ContentAuthorList          | Zib-centrum                             |
| DCM::CreationDate               | 22-03-2024                              |
| DCM::DeprecatedDate             |   |
| DCM::DescriptionLanguage        | nl                                      |
| DCM::EndorsingAuthority.Address |   |
| DCM::EndorsingAuthority.Name    | *                                       |
| DCM::EndorsingAuthority.Telecom |   |
| DCM::Id                         | 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.22.3 |
| DCM::KeywordList                |   |
| DCM::LifecycleStatus            | Draft                                   |
| DCM::ModelerList                | *                                       |
| DCM::Name                       | nl.zorg.process.AfnameGegevens          |
| DCM::PublicationDate            |   |
| DCM::PublicationStatus          | Unpublished                             |
| DCM::ReviewerList               | Zib-centrum                             |
| DCM::RevisionDate               | 04-04-2025                              |
| DCM::Supersedes                 | nl.zorg.process.AfnameGegevens-v1.0     |
| DCM::Version                    | 1.0.1                                   |
| HCIM::PublicationLanguage       | NL                                      |

## 1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (15-04-2024)

Bevat: ZIB-2191, ZIB-2192, ZIB-2193, ZIB-2195, ZIB-2196, ZIB-2197.

Publicatieversie 1.0.1 (nn-nn-nnnn)

Bevat: ZIB-2694.

## 1.2 Concept

Gegevens die worden vastgelegd over het afnemen van een monster. Indien de afname door de patiënt zelf is uitgevoerd dan kunnen het hier ook gegevens betreffen tijdens de aanname van het monster. Gegevens die worden vastgelegd ten tijde van de afname die context bieden bij het afgenomen materiaal, bijvoorbeeld of de patiënt nuchter was of niet, kunnen ook worden vastgelegd.

## 1.3 Mindmap

## 1.4 Purpose

Het vastleggen van de relevante gegevens over de afname of aanname van een monster bij een patiënt.

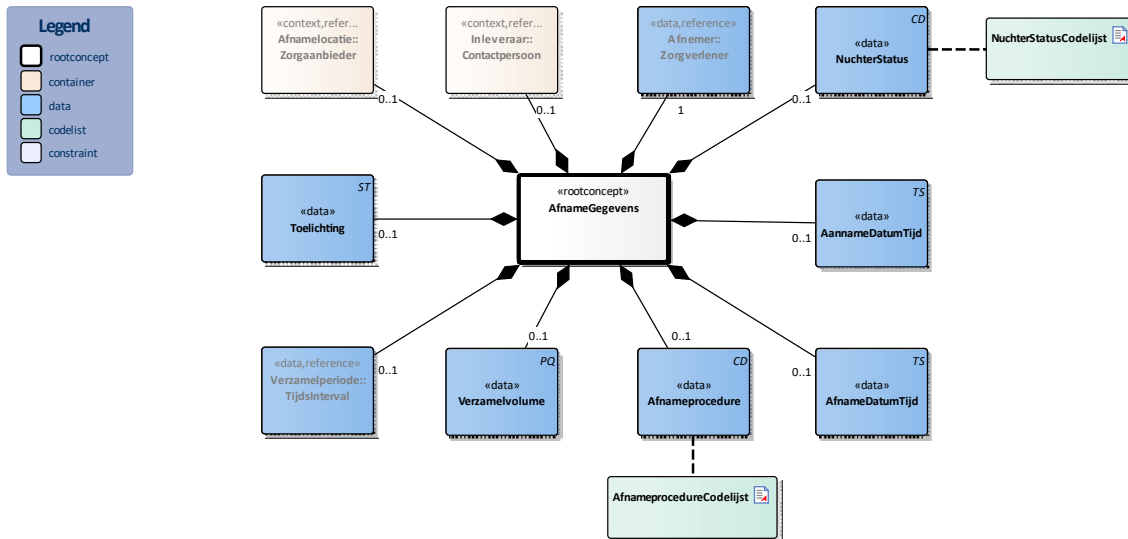
## 1.5 Patient Population

## 1.6 Evidence Base

Het vastleggen van afnamegegevens vind plaats bij het afnemen van een monster. Dit monster kan de basis

zijn voor een laboratorium onderzoek. Monster wordt op dit moment alleen binnen de LaboaratoriumUitslag zib uitslag gemodelleerd. Echter wordt onderkent dat er use cases zijn waarin Monster een zelfstandige bouwsteen zou kunnen zijn en is de verwachting dat dit in een van de volgende zib publicaties ook gerealiseerd gaat worden.

## 1.7 Information Model



| «rootconcept»  | AfnameGegevens  |  |
|----------------|---|--|
| Definitie      | Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen AfnameGegevens. |  |
| Datatype       |   |  |
| DCM::ConceptId | NL-CM:22.3.1  |  |
| Opties         |   |  |

| «data»              | AfnameDatumTijd                                 |                          |
|---------------------|---|--------------------------|
| Definitie           | Datum en tijdstip van afname van het materiaal. |                          |
| Datatype            | TS  |                          |
| DCM::ConceptId      | NL-CM:22.3.2                                    |                          |
| DCM::DefinitionCode | SNOMED CT: 399445004                            | Specimen collection date |
| Opties              |   |                          |

| «data»         | AannameDatumTijd   |  |
|----------------|--|--|
| Definitie      | Datum en tijdstip waarop het materiaal bij het laboratorium of prikpunt is afgegeven. Het gaat hierbij om materiaal dat door de patiënt zelf verzameld is. |  |
| Datatype       | TS   |  |
| DCM::ConceptId | NL-CM:22.3.3   |  |
| Opties         |  |  |

| «data»    | Verzamelperiode::TijdsInterval   |  |
|-----------|--|--|
| Definitie | Indien het materiaal niet op één tijdstip afgenomen is maar gedurende een bepaalde tijd verzameld is, kan deze periode in dit concept vastgelegd worden. Een voorbeeld is 24 uren urine. |  |
| Datatype  |  |  |

|                                 |              |  |
|---------------------------------|--------------|--|
| <b>DCM::ConceptId</b>           | NL-CM:22.3.4 |  |
| <b>DCM::ReferencedConceptId</b> | NL-CM:20.3.1 | Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen TijdsInterval. |
| <b>Opties</b>                   |              |  |

|                                 |  |   |
|---------------------------------|--|---|
| <b>«data»</b>                   | <b>Afnemer::Zorgverlener</b>   |   |
| <b>Definitie</b>                | Zorgverlener die het materiaal heeft afgenomen bij de patiënt. Dit kan ook de zorgverlener zijn die het materiaal beoordeelt na dat de patiënt of contactpersoon het materiaal inlevert. |   |
| <b>Datatype</b>                 |  |   |
| <b>DCM::ConceptId</b>           | NL-CM:22.3.5   |   |
| <b>DCM::ReferencedConceptId</b> | NL-CM:17.1.1   | Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener. |
| <b>Opties</b>                   |  |   |

|                            |   |   |
|----------------------------|---|---|
| <b>«data»</b>              | <b>Afnameprocedure</b>  |   |
| <b>Definitie</b>           | Indien relevant voor de uitslag kan de wijze van verkrijgen van het monster opgegeven worden. |   |
| <b>Datatype</b>            | CD  |   |
| <b>DCM::ConceptId</b>      | NL-CM:22.3.6  |   |
| <b>DCM::DefinitionCode</b> | SNOMED CT: 118171006<br>Afnamemethode   |   |
| <b>DCM::ValueSet</b>       | AfnameprocedureCodelijst  | OID:<br>2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.3.1 |
| <b>Opties</b>              |   |   |

|                                 |  |  |
|---------------------------------|--|--|
| <b>«context»</b>                | <b>Afnamelocatie::Zorgaanbieder</b>  |  |
| <b>Definitie</b>                | Locatie waar het materiaal is afgenomen van de patient of locatie waar het materiaal is geaccepteerd nadat de patiënt of contactpersoon het materiaal heeft ingediend. |  |
| <b>Datatype</b>                 |  |  |
| <b>DCM::ConceptId</b>           | NL-CM:22.3.7   |  |
| <b>DCM::ReferencedConceptId</b> | NL-CM:17.2.1   | Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgaanbieder. |
| <b>Opties</b>                   |  |  |

|                                 |  |   |
|---------------------------------|--|---|
| <b>«context»</b>                | <b>Inleveraar::Contactpersoon</b>  |   |
| <b>Definitie</b>                | Een persoon, niet zijnde de patiënt, die het materiaal heeft ingeleverd. Indien de patiënt zelf de inleveraar is, wordt dit niet vastgelegd. Deze informatie wordt voornamelijk om juridische redenen geregistreerd. |   |
| <b>Datatype</b>                 |  |   |
| <b>DCM::ConceptId</b>           | NL-CM:22.3.8   |   |
| <b>DCM::ReferencedConceptId</b> | NL-CM:3.1.1  | Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Contactpersoon. |
| <b>Opties</b>                   |  |   |

|                       |  |  |
|-----------------------|--|--|
| <b>«data»</b>         | <b>Verzamelvolume</b>  |  |
| <b>Definitie</b>      | Totale volume van het verzamelde materiaal. Indien het noodzakelijk is om de absolute hoeveelheid van een bepaalde stof in het afgenomen of verzamelde materiaal te bepalen, dient het volume hiervan opgegeven te worden. |  |
| <b>Datatype</b>       | PQ   |  |
| <b>DCM::ConceptId</b> | NL-CM:22.3.9   |  |
| <b>Opties</b>         |  |  |

| «data»              |  | NuchterStatus                                     |  |
|---------------------|--|---|--|
| Definitie           | Status met betrekking tot het al dan niet nuchter zijn. Nuchter zijn betekent dat de patiënt niet heeft gegeten en/of gedronken in de met de patient afgesproken periode voorafgaand aan de afname van het materiaal. Voor sommige bepalingen is het belangrijk dat de patient nuchter is. |   |  |
| Datatype            | CD   |   |  |
| DCM::ConceptId      | NL-CM:22.3.10  |   |  |
| DCM::DefinitionCode | LOINC: 49541-6 Vasten status [aanwezigheid] in ^patiënt  |   |  |
| DCM::ValueSet       | NuchterStatusCodelijst   | OID:<br>2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.3.2 |  |
| Opties              |  |   |  |

| «data»         |  | Toelichting |  |
|----------------|--|-------------|--|
| Definitie      | Additionele informatie die belangrijk is in de context van de afname en die niet in één van de andere elementen beschreven kan worden. |             |  |
| Datatype       | ST   |             |  |
| DCM::ConceptId | NL-CM:22.3.11  |             |  |
| Opties         |  |             |  |

| «document»               |   | AfnameprocedureCodelijst |  |
|--------------------------|---|--------------------------|--|
| Definitie                |   |                          |  |
| Datatype                 |   |                          |  |
| DCM::ValueSetBinding     | Required                                  |                          |  |
| DCM::ValueSetId          | 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.3.1 |                          |  |
| DCM::ValueSetInclude OTH | True                                      |                          |  |
| DCM::ValueSetStatus      | Active                                    |                          |  |
| HCIM::ValueSetLanguage   | --  |                          |  |
| Opties                   |   |                          |  |

| AfnameprocedureCodelijst         |                   | OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.3.1 |  |
|----------------------------------|-------------------|--|--|
| Codes                            | Coding Syst. Name | Coding System OID                              |  |
| SNOMED CT: <71388002   Procedure | SNOMED CT         | 2.16.840.1.113883.6.96                         |  |

| «document»               |   | NuchterStatusCodelijst |  |
|--------------------------|---|------------------------|--|
| Definitie                |   |                        |  |
| Datatype                 |   |                        |  |
| DCM::ValueSetBinding     | Extensible                                |                        |  |
| DCM::ValueSetId          | 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.3.2 |                        |  |
| DCM::ValueSetInclude OTH | True                                      |                        |  |
| DCM::ValueSetStatus      | Active                                    |                        |  |
| HCIM::ValueSetLanguage   | EN  |                        |  |
| Opties                   |   |                        |  |

| NuchterStatusCodelijst |              | OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.3.2 |                          |                           |
|------------------------|--------------|--|--------------------------|---------------------------|
| Concept Name           | Concept Code | Coding Syst. Name                              | Coding System OID        | Description               |
| Patient was fasting    | F            | hl7VS-relevantCli                              | 2.16.840.1.113883.21.440 | Patient was fasting prior |

|   |    |                                   |                          |   |
|---|----|-----------------------------------|--------------------------|---|
| prior to the procedure.   |    | ncialInformation                  |                          | to the procedure.   |
| The patient indicated they did not fast prior to the procedure. | NF | hl7VS-relevantClinicalInformation | 2.16.840.1.113883.21.440 | The patient indicated they did not fast prior to the procedure. |

| Legend           |  |
|------------------|--|
| <b>Definitie</b> |  |
| <b>Datatype</b>  |  |
| <b>Opties</b>    |  |

## 1.8 Example Instances

| AfnameGegevens   |                                 |  |                   |                             |                |
|------------------|---------------------------------|--|-------------------|-----------------------------|----------------|
| Afname DatumTijd | Afnemer::Zorgverlener           | Afname procedure   | Aanname DatumTijd | Inleveraar:: Contactpersoon | Nuchter Status |
|                  | ZorgverlenerIdentificatienummer |  |                   | Naamgegevens.Achter naam    |                |
| 03-01-2024 09:00 | 12309851                        | 28520004   venapunctie voor bloedtest (verrichting)        |                   |                             | N              |
|                  |                                 | 94131000146101   afname van urine voor kweek (verrichting) | 12-06-2023 09:00  | Jansen                      |                |

## 1.9 Instructions

Bij het implementeren van AfnameGegevens moet altijd een referentie worden toegevoegd naar het gene dat afgenomen is, namelijk het monster.

## 1.10 Interpretation

## 1.11 Care Process

## 1.12 Example of the Instrument

## 1.13 Constraints

## 1.14 Issues

AfnameGegevens zou een verwijzing moeten krijgen naar het monster, echter is Monster nog onderdeel van de zib LaboratoriumUitslag. In een volgende publicatie zal Monster een eigen zib worden en kan de verwijzing worden toegevoegd.

## 1.15 References

1. HL7 FHIR r4 specimen.collection. [Online] Beschikbaar op: <https://hl7.org/fhir/R4/specimen-definitions.html#Specimen.collection> [Geraadpleegd: 26 maart 2024].
2. OpenEHR CKM Specimen cluster [online] Beschikbaar op: <https://ckm.openehr.org/ckm/archetypes/1013.1.331> [Geraadpleegd: 26 maart 2024].

## 1.16 Functional Model

## 1.17 Traceability to other Standards

## 1.18 Disclaimer

De Zorginformatiebouwstenen zijn in samenwerking gemaakt door diverse partijen en zij hebben deze in beheer gegeven bij Nictiz (al deze partijen samen hierna de samenwerkende partijen genoemd). De samenwerkende partijen hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan de betrouwbaarheid en actualiteit van de gegevens in de Zorginformatiebouwstenen. Onjuistheden en onvolledigheden kunnen echter voorkomen. De samenwerkende partijen zijn niet aansprakelijk voor schade als gevolg van onjuistheden of onvolledigheden in de aangeboden informatie, noch voor schade die het gevolg is van problemen veroorzaakt door, of inherent aan het verspreiden van informatie via het internet, zoals storingen of onderbrekingen van of fouten of vertraging in het verstrekken van informatie of diensten door de samenwerkende partijen of door u aan de samenwerkende partijen via een website of via e-mail, of anderszins. Tevens aanvaarden de samenwerkende partijen geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die geleden wordt als gevolg van het gebruik van gegevens, adviezen of ideeën verstrekt door of namens de samenwerkende partijen via de Zorginformatiebouwstenen. De samenwerkende partijen aanvaarden geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in de Zorginformatiebouwstenen waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen. In geval van tegenstrijdigheden in de genoemde Zorginformatiebouwsteen documenten en bestanden geeft de meest recente en hoogste versie van de vermelde volgorde in de revisies de prioriteit van de desbetreffende documenten weer. Indien informatie die in de elektronische versie van de Zorginformatiebouwstenen is opgenomen ook schriftelijk wordt verstrekt, zal in geval van tekstverschillen de schriftelijke versie bepalend zijn. Dit geldt indien de versieaanduiding en datering van beiden gelijk is. Een definitieve versie heeft prioriteit echter boven een conceptversie. Een gereviseerde versie heeft prioriteit boven een eerdere versie.

## 1.19 Terms of Use

De gebruiker mag de Zorginformatiebouwstenen zonder beperking gebruiken. Voor het kopiëren, verspreiden en doorgeven van de Zorginformatiebouwstenen gelden de copyrightbepalingen uit de betreffende paragraaf.

## 1.20 Copyrights

Een Zorginformatiebouwsteen kwalificeert als een werk in de zin van artikel 10 Auteurswet. Er rusten auteursrechten (copyrights) op een Zorginformatiebouwsteen en deze rechten liggen bij de samenwerkende partijen.<br>

De gebruiker mag de informatie van de Zorginformatiebouwsteen kopiëren, verspreiden en doorgeven, onder de voorwaarden, die gelden voor Creative Commons licentie Naamsvermelding-NietCommercieel-GelijkDelen 3.0 Nederland (CC BY-NC-SA-3.0).

De inhoud is beschikbaar onder de Creative Commons Naamsvermelding-NietCommercieel-GelijkDelen 3.0 (zie ook <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/nl>)

Dit geldt niet voor informatie van derden waar soms in een Zorginformatiebouwsteen gebruik van wordt gemaakt en/of naar wordt verwezen, bijvoorbeeld naar een internationaal medisch terminologie stelsel. De eventuele (auteurs) rechten die op deze informatie rusten, liggen niet bij de samenwerkende partijen maar bij die derden.

Nictiz is de landelijke, onafhankelijke kennisorganisatie die zich inzet voor digitale informatie-uitwisseling in de zorg. Nictiz doet dit onder meer door het gebruiksgericht ontwikkelen en het beheren van informatiestandaarden in opdracht van en samen met de partijen in de zorg. Nictiz signaleert en adviseert partijen in de zorg over informatie-uitwisseling en over (toekomstige) nationale en internationale ontwikkelingen.

**Nictiz**

Postbus 19121  
2500 CC Den Haag  
Oude Middenweg 55  
2491 AC Den Haag

070-3173450  
info@nictiz.nl  
[www.nictiz.nl](http://www.nictiz.nl)

