

# Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.MedicatieGebruik2-v1.1

Status:Final

Publicatie:2019

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



# Inhoudsopgave

<b>1. nl.zorg.MedicatieGebruik2-v1.1</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	9
1.9 Instructions	9
1.10 Interpretation	9
1.11 Care Process	9
1.12 Example of the Instrument	9
1.13 Constraints	9
1.14 Issues	10
1.15 References	10
1.16 Functional Model	10
1.17 Traceability to other Standards	10
1.18 Disclaimer	10
1.19 Terms of Use	10
1.20 Copyrights	10

# 1. nl.zorg.MedicatieGebruik2-v1.1

DCM::CoderList	Projectgroep Medicatieproces
DCM::ContactInformation.Address	
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	
DCM::ContentAuthorList	Projectgroep Medicatieproces
DCM::CreationDate	1-2-2017
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.9.11
DCM::KeywordList	Medicatie, Gebruik
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Architectuurgroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.MedicatieGebruik2
DCM::PublicationDate	31-01-2020
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Medicatieproces & Architectuurgroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	31-12-2017
DCM::Supersedes	nl.zorg.MedicatieGebruik2-v1.0.1
DCM::Version	1.1
HCIM::PublicationLanguage	NL

## 1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (04-09-2017)

Publicatieversie 1.0.1 (31-12-2017)

Bevat: ZIB-618, ZIB-643.

Publicatieversie 1.1 (31-01-2020)

Bevat: ZIB-906, ZIB-888.

## 1.2 Concept

Medicatiegebruik is een uitspraak over historisch, huidig of voorgenomen gebruik van een geneesmiddel.

## 1.3 Mindmap

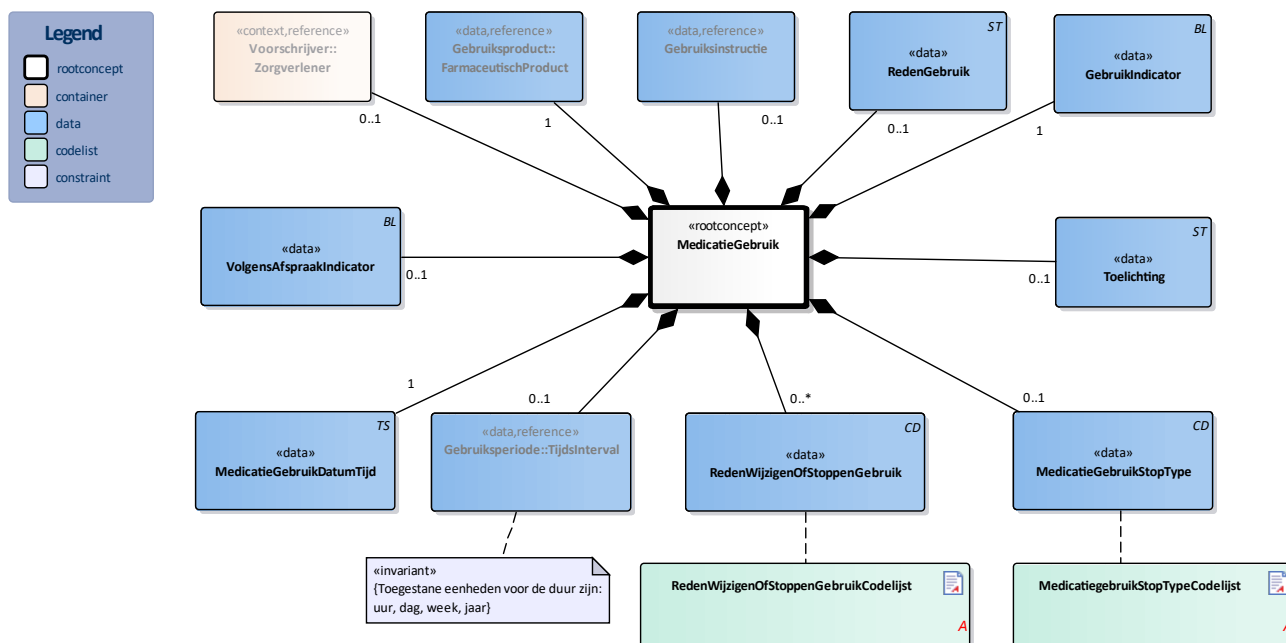
## 1.4 Purpose

Het doel van medicatiegebruik is inzicht te geven in het gebruikspatroon van de patiënt.

## 1.5 Patient Population

## 1.6 Evidence Base

## 1.7 Information Model



«rootconcept»	MedicatieGebruik	
<b>Definitie</b>	Rootconcept van de bouwsteen MedicatieGebruik. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen MedicatieGebruik.	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:9.11.21338	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 422979000	
	Medication regimen	
	behavior finding	
<b>Opties</b>		

«context»	Voorschrijver::Zorgverlener	
<b>Definitie</b>	De zorgverlener die de medicatieafspraken met de patiënt heeft vastgesteld.	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:9.11.23290	
<b>DCM::ReferencedConceptId</b>	NL-CM:17.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
<b>Opties</b>		

«data»	Gebruiksproduct::FarmaceutischProduct	
<b>Definitie</b>	Het gebruikte middel. Dit is vrijwel steeds een geneesmiddel. Voedingsmiddelen, bloedproducten, hulp- en verbandmiddelen vallen strikt genomen niet onder de categorie geneesmiddelen, maar kunnen ook worden worden vastgelegd.  In principe betreft dit het voorgeschreven product, maar het daadwerkelijk gebruikte product kan afwijken van het voorgeschreven product.	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:9.11.21339	
<b>DCM::ReferencedConceptId</b>	NL-CM:9.7.19926	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de sub-bouwsteen FarmaceutischProduct.
<b>Opties</b>		

«data»	Gebruiksaanwijzing	
Definitie	Aanwijzingen voor het gebruik van de medicatie, bijvoorbeeld dosering en toedieningsweg. Bij medicatiegebruik is dit het gebruikspatroon dat de patiënt heeft gevolgd of met zichzelf heeft afgesproken.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.22504	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:9.12.22504	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Gebruiksaanwijzing.
Opties		

«data»	MedicatieGebruikDatumTijd	
Definitie	Datum waarop het onderliggende gebruik is vastgelegd.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.22398	
Opties		

«data»	Gebruiksperiode::TijdsInterval	
Definitie	Medicatiegebruik kan voor een bepaald moment of over een bepaalde periode worden vastgelegd. Gedurende het gebruik van medicatie kan er dus meerdere keren medicatiegebruik worden vastgelegd. Het betreft hier de periode of het moment waarover de gegevens worden vastgelegd. <b>Ingangsdatum:</b> Dit is het tijdstip waarop het gebruik is gestart. <b>Gebruiksduur:</b> De beoogde gebruiksduur. Bijvoorbeeld 5 dagen of 8 weken. Het is niet toegestaan om de gebruiksduur in maanden aan te geven, omdat verschillende maanden een variabele duur in dagen hebben. <b>Einddatum:</b> Het tijdstip waarop de gebruiksperiode eindigt (of geëindigd is of zal eindigen). Om verwarring te voorkomen tussen 'tot' en 'tot en met' is het meegeven van de tijd altijd verplicht bij einddatum.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.22663	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:20.3.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept in de subbouwsteen TijdsInterval.
Opties		

«data»	VolgensAfspraakIndicator	
Definitie	Wordt het geneesmiddel gebruikt zoals afgesproken in de medicatieafspraken?	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.22492	
DCM::ExampleValue	nee	
Opties		

«data»	GebruikIndicator	
Definitie	Wordt dit geneesmiddel gebruikt of niet.	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.22399	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 112221000146107 patient takes medication as prescribed (finding)	
Opties		

«data»	RedenGebruik	
Definitie	De reden om medicatie te gebruiken, m.n. bij zelfzorgmiddelen die de	

	patiënt zelf aanschaft.	
<b>Datatype</b>	ST	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:9.11.22491	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>MedicatieGebruikStopType</b>	
<b>Definitie</b>	Stop type, de manier waarop gestopt wordt met deze medicatie (tijdelijk of definitief).	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:9.11.23132	
<b>DCM::ValueSet</b>	MedicatiegebruikStopTypeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.11.1
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>RedenWijzigenOfStoppenGebruik</b>	
<b>Definitie</b>	Reden van wijzigen of stoppen met medicatiegebruik	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:9.11.22493	
<b>DCM::ValueSet</b>	RedenWijzigenOfStoppenGebruikCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.11.2
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Toelichting</b>	
<b>Definitie</b>	Opmerkingen met betrekking tot het medicatie gebruik.	
<b>Datatype</b>	ST	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:9.11.21624	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
<b>Opties</b>		

<b>«document»</b>	<b>MedicatiegebruikStopTypeCodelijst</b>	
<b>Definitie</b>		
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ValueSetBinding</b>	Extensible	
<b>DCM::ValueSetId</b>	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.11.1	
<b>Opties</b>		

<b>MedicatiegebruikStopTypeCodelijst</b>			<b>OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.11.1</b>	
<b>Concept Name</b>	<b>Concept Code</b>	<b>Coding Syst. Name</b>	<b>Coding System OID</b>	<b>Description</b>
Tijdelijk	1	StopType	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.1	Tijdelijke onderbreking van medicamenteuze behandeling (bijvoorbeeld tijdelijk stoppen gebruik vanwege operatie). <b>(DEPRECATED)</b>

Drug therapy temporarily stopped (finding)	112171000146100	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Tijdelijke onderbreking van medicamenteuze behandeling (bijvoorbeeld tijdelijk stoppen gebruik vanwege operatie).
Definitief	2	StopType	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.1	Het staken van een bestaande medicamenteuze behandeling. <b>(DEPRECATED)</b>
Drug therapy definitively stopped (finding)	112161000146106	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Het staken van een bestaande medicamenteuze behandeling.

«document»		RedenWijzigenOfStoppenGebruikCodelijst	
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Extensible		
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.11.2		
Opties			

RedenWijzigenOfStoppenGebruikCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.11.2	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Medication commenced (finding)	266709005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Starten medicamenteuze behandeling
Administration of drug or medication contraindicated (situation)	438833006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Contra-indicatie
Drug interaction (disorder)	79899007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Interactie
Hypersensitivity condition (disorder)	473010000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Overgevoeligheid
Geen of onvoldoende effect	5	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Geen of onvoldoende effect <b>(DEPRECATED)</b>
Lack of drug action (finding)	58848006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Geen of onvoldoende effect

Te sterk effect	6	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Te sterk effect <b>(DEPRECATED)</b>
Too strong drug action (finding)	1122510001 46103	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6. 96	Te sterk effect
(Mogelijke) bijwerking	7	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	(Mogelijke) bijwerking <b>(DEPRECATED)</b>
At risk of medication side effect (finding)	704417003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6. 96	(Mogelijke) bijwerking
Toedieningsweg voldoet niet	8	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Toedieningsweg voldoet niet <b>(DEPRECATED)</b>
Insufficient route of administration (finding)	1121910001 46101	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6. 96	Toedieningsweg voldoet niet
Indicatie vervallen	9	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Indicatie vervallen <b>(DEPRECATED)</b>
Drug treatment not indicated (situation)	183966005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6. 96	Indicatie vervallen
Beleidswijziging	10	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Beleidswijziging <b>(DEPRECATED)</b>
Medication management changed (situation)	1127510001 46109	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Beleidswijziging
Admission to establishment (procedure)	305335007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6. 96	Opname
Wens patiënt	12	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Wens patiënt <b>(DEPRECATED)</b>
Patient requested treatment (situation)	184003006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6. 96	Wens patiënt
Volgens afspraak	13	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Volgens afspraak <b>(DEPRECATED)</b>
Patient accepted drug therapy (situation)	1122110001 46102	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6. 96	Volgens afspraak
Hervatten beleid vorige voorschrijver	14	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Hervatten beleid vorige voorschrijver <b>(DEPRECATED)</b>
Treatment previous prescriber continued (situation)	1122610001 46100	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6. 96	Hervatten beleid vorige voorschrijver
Geplande procedure	15	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2. 4.3.11.60.20.77.5.2.2	Procedure waaronder ingreep, interferentie met gepland labonderzoek, etc. <b>(DEPRECATED)</b>



Planned procedure (situation)	405613005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Procedure waaronder ingreep, interferentie met gepland labonderzoek, etc.
Overig	OTH	NullFlavour	2.16.840.1.113883.5.1008	Overig

Legend	
Definitie	
Datatype	
Opties	

## 1.8 Example Instances

MedicatieGebruik DatumTijd	GebruikIndicator	VolgensAfspraak Indicator	Medicatiegebruik Stotype	Gebruiksperiode			Gebruiksproduct
				Ingangsdatum	Einddatum	Gebruiksduur	ProductCode
3-6-2014 16:19:07	Ja			Mei 2014		1 maand	Paracetamol tablet 500 mg
11-9-2012 17:21:00	Ja	Ja		01-09-12	05-09-12		Pantoprazol injpdr 40 mg fl
19-9-2014 4:12:11	Nee	Nee	Definitief	17-09-14			Dalteparine 2500 injvlst 12.500 ie/ml wwsp 0,2ml

RedenGebruik	RedenWijzigenOf StoppenGebruik	GebruiksInstructie					Toedieningsschema   Frequentie   Interval   Toedientijd   Weekdag   Dagdeel
		Omschrijving	Toedienings Weg	Aanvullende instructie	Doseerinstructie	Doseerduur	
Pijn		In de maand mei heb ik regelmatig paracetamol gebruikt.					
Ulcusprofylaxe		Vanaf 1 september 2012 gedurende 5 dagen 1x per dag om 8uur 40 mg (=1 st)	iv				40 mg (=1 st) 1x per dag om 8.00 uur
	(Mogelijke) bijwerking	Tijdelijk gestopt vanwege toenemende bijwerkingen: duizeligheid en misselijkheid.	subcutaan				2500 IE 1x per dag om 18.00 uur

## 1.9 Instructions

## 1.10 Interpretation

## 1.11 Care Process

## 1.12 Example of the Instrument

## 1.13 Constraints

## 1.14 Issues

## 1.15 References

## 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.