

Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.Symptoom-v1.0

Status: Final

Publicatie: 2024

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.Symptoom-v1.0	3
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	11
1.10 Interpretation	11
1.11 Care Process	11
1.12 Example of the Instrument	11
1.13 Constraints	11
1.14 Issues	11
1.15 References	11
1.16 Functional Model	11
1.17 Traceability to other Standards	11
1.18 Disclaimer	11
1.19 Terms of Use	12
1.20 Copyrights	12

1. nl.zorg.Symptoom-v1.0

DCM::CoderList	Zib-centrum
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	Zib-centrum
DCM::CreationDate	01-05-2023
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	*
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.5.5
DCM::KeywordList	
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	*
DCM::Name	nl.zorg.Symptoom
DCM::PublicationDate	15-04-2024
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Zib-centrum
DCM::RevisionDate	
DCM::Supersedes	*
DCM::Version	1.0
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (15-04-2024)

Bevat: ZIB-1934.

1.2 Concept

Een verschijnsel waarmee een aandoening (ziekte of conditie) van de patiënt zich presenteert. Dit omvat ook een klacht of een bevinding, maar geen aanvullend onderzoek, zoals laboratoriumbepalingen functie- en beeldvormend onderzoek.

1.3 Mindmap

1.4 Purpose

Symptomen zijn een belangrijke basis voor het duiden van de aandoening (het stellen van de diagnose) en voor het inschatten van de ernst van de aandoening en de noodzaak voor nader onderzoek of behandeling. Symptomen en het beloop daarvan zijn ook essentieel voor het evalueren van de effectiviteit van de behandeling.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

```
<languages xml:space="preserve">
  <nl-NL>Toelichting bij zib Symptoom
```

Een symptoom betreft een verschijnsel in brede zin (dus ook klacht en bevinding) waarmee een aandoening of gesteldheid zich presenteert, maar dan wel beperkt tot verschijnselen die de patiënt zelf opmerkt of die een zorgverlener, zo nodig met eenvoudige instrumenten, kan waarnemen.

Er kunnen meerdere symptomen verwijzen naar dezelfde AandoeningOfGesteldheid, want een aandoening of gesteldheid kan zich met > 1 symptoom presenteren.

Als een symptoom verandert, geeft een nieuwe instantiatie van zib Symptoom met dezelfde Symptoomnaam en een meer recente SymptoomStatusDatum aan hoe het symptoom zich op die meer recente datum(tijd) presenteerde. Een reeks van instantiaties van Symptoom met dezelfde SymptoomNaam representeert dan het verloop van het symptoom aan de hand van een oplopende waarde voor SymptoomStatusDatum.

De cardinaliteit van de verwijzing naar AandoeningOfGesteldheid is 0..1, omdat er bij een ontkenning van een symptoom geen sprake hoeft te zijn van een aandoening of gesteldheid waarop die ontkenning betrekking heeft. Om te representeren dat een patiënt geen koorts heeft, is het de bedoeling om gebruik te maken van de zib Uitsluiting met een verwijzing naar Symptoom. Indien de ontkenning van koorts op zichzelf staat, verwijst de instantiatie van Symptoom niet naar een AandoeningOfGesteldheid. Als de ontkenning van koorts expliciet op bepaalde aandoening of gesteldheid betrekking heeft, dan heeft de instantiatie van Symptoom wel een verwijzing naar de betreffende AandoeningOfGesteldheid.

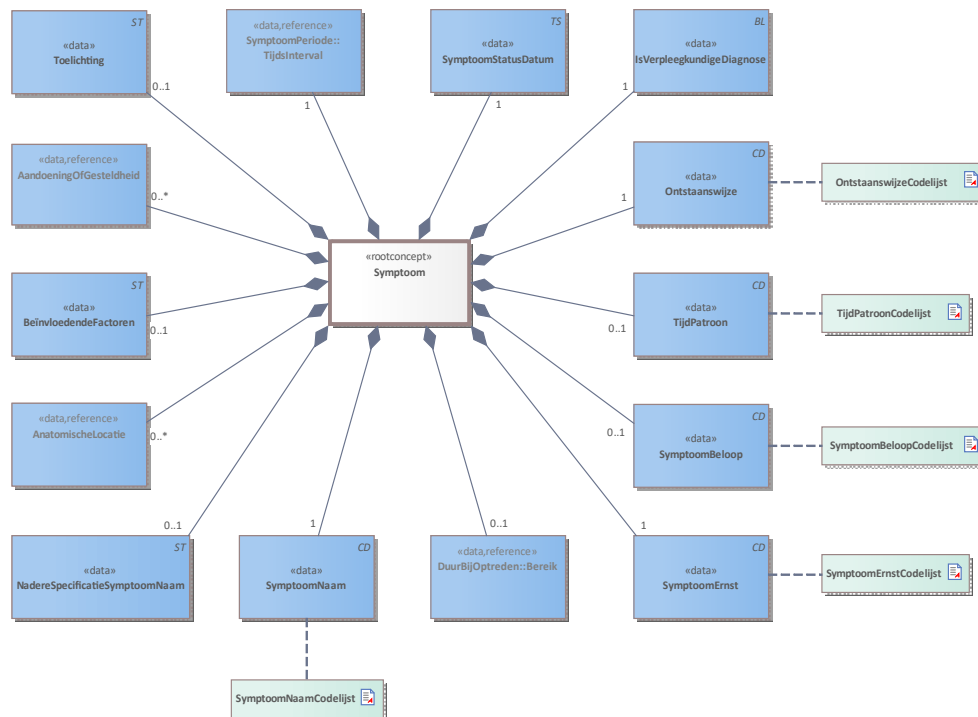
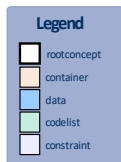
Voorbeeld: stel een patiënt heeft een aandoening met de diagnose diverticulitis, dan kan de zorgverlener expliciet willen vastleggen dat er geen sprake is van koorts, omdat koorts een indicatie is voor opname. In dat geval zal het uitgesloten symptoom 'koorts' een verwijzing hebben naar dezelfde AandoeningOfGesteldheid als waar het diagnostisch inzicht 'diverticulitis' naar verwijst.

Functionaliteit (informatief)

Het kan voorkomen dat een zorgverlener nog geen (differentiaal)diagnose bij een patiënt kan stellen en alleen ≥ 1 belangrijke symptomen kan aangeven waarvan hij/zij denkt dat deze bij elkaar horen en waarschijnlijk door één aandoening verklaard kunnen worden. In dit geval moet het EPD een nieuwe AandoeningOfGesteldheid aanmaken en de nieuwe instantiatie(s) van Symptoom daarnaar laten verwijzen. Het EPD moet ook ondersteunen dat de zorgverlener ≥ 1 symptomen vastlegt bij een aandoening of gesteldheid met een bijbehorende (differentiaal)diagnose. Deze symptomen verwijzen dan naar diezelfde AandoeningOfGesteldheid.

Bij het wijzigen van een bestaand symptoom moet het EPD de nieuwe instantiatie van Symptoom laten verwijzen naar dezelfde AandoeningOfGesteldheid als de voorgaande instantiatie van Symptoom met dezelfde SymptoomNaam.

1.7 Information Model



«rootconcept»	Symptoom	
Definitie	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Symptoom.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.1	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 162408000 algemene symptoombeschrijving	
Opties		

«data»	SymptoomPeriode::TijdsInterval	
Definitie	De periode waarin het symptoom aanwezig is (geweest).	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.16	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 408731000 periode	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:20.3.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen TijdsInterval.
Opties		

«data»	SymptoomStatusDatum	
Definitie	Datum vanaf wanneer de specificatie van het symptoom van toepassing is.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.3	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 162499001 symptoom is veranderd	
Opties		

«data»	IsVerpleegkundigeDiagnose	
Definitie	Geeft aan of het symptoom gehanteerd wordt als een verpleegkundige	

	diagnose.	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.17	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 86644006 verpleegkundige diagnose	
Opties		

«data»	Ontstaanswijze	
Definitie	Aanduiding van de snelheid waarmee het symptoom in het begin optrad.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.5	
DCM::ValueSet	OntstaanswijzeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.2
Opties		

«data»	TijdPatroon	
Definitie	Het patroon in de tijd waarmee het symptoom zich manifesteert, zoals continu of intermitterend.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.6	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 288524001 beloop	
DCM::ValueSet	TijdPatroonCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.3
Opties		

«data»	SymptoomBeloop	
Definitie	Het verloop van de intensiteit van het symptoom in de tijd, zoals toegenomen, onveranderd.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.7	
DCM::ValueSet	SymptoomBeloopCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.4
Opties		

«data»	SymptoomErnst	
Definitie	Geeft de mate van ernst van het symptoom aan op het moment van de SymptoomStatusDatum.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.8	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 246112005 Ernst	
DCM::ValueSet	SymptoomErnstCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.5
Opties		

«data»	DuurBijOptreden::Bereik	
Definitie	Duur van optreden bij een intermitterend of aanvalsgewijze symptoom.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.9	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 162442009 duur van symptoom	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:20.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Bereik.
Opties		

«data»	SymptoomNaam	
Definitie	Naam en code van het symptoom via selectie uit een codelijst, gebaseerd op een gestandaardiseerd codestelsel.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.10	
DCM::ValueSet	SymptoomNaamCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.8
Opties		

«data»	NadereSpecificatieSymptoomNaam	
Definitie	Meer gedetailleerde specificatie van de symptoomNaam die op basis van de codelijst is gekozen, omdat de vereiste mate van detail (nog) niet in de codelijst beschikbaar is.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.11	
Opties		

«data»	AnatomischeLocatie	
Definitie	De plaats(en) op en/of in het lichaam waar het symptoom zich presenteert.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.12	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 363698007 locatie van bevinding	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:20.7.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen AnatomischeLocatie.
Opties		

«data»	BeïnvloedendeFactoren	
Definitie	Handelingen, gebeurtenissen of omstandigheden die invloed hebben op de manier waarop het symptoom zich presenteert. I.h.a. gaat het om factoren die leiden tot verergering dan wel vermindering van het symptoom.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.13	
Opties		

«data»	AandoeningOfGesteldheid	
Definitie	De aandoening of gesteldheid waarvan het symptoom een verschijnsel is.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.14	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 64572001 aandoening	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.4.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen AandoeningOfGesteldheid.
Opties		

«data»	Toelichting	
Definitie	Een in vrije tekst geformuleerde toelichting bij het symptoom, die niet wordt gerepresenteerd door de andere dataelementen in het informatiemodel.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.5.15	
Opties		

«document»	SymptoomNaamCodelijst		
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Required		
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.8		
HCIM::ValueSetLanguage	--		
Opties			
SymptoomNaamCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.8	
Codes		Coding Syst. Name	Coding System OID
SNOMED CT: <404684003 Clinical finding MINUS (<<64572001 aandoening)		SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96

«document»	OntstaanswijzeCodelijst			
Definitie				
Datatype				
DCM::ValueSetBinding	Required			
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.2			
HCIM::ValueSetLanguage	--			
Opties				
OntstaanswijzeCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.2		
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Gradual onset	61751001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Geleidelijk ontstaan
Subacute onset	373935005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Subacuut ontstaan
Sudden onset	385315009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Acuut ontstaan

«document»	TijdPatroonCodelijst			
Definitie				
Datatype				
DCM::ValueSetBinding	Extensible			
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.3			
HCIM::ValueSetLanguage	--			
Opties				
TijdPatroonCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.3	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Continual	263730007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Continu
Intermittent	7087005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Intermitterend
Paroxysmal	26593000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Aanvalsgewijs
Cyclic	44180009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Cyclisch
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Anders

«document»	SymptoomBeloopCodelijst		
Definitie			
Datatype			

DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.4	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

SymptoomBelooptCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.4	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
No status change	260388006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Onveranderd
Worse	231877006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Verslechterd
Improved	385425000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Verbeterd
Fluctuating	255341006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Fluctuerend
No longer present	350361000146109	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Niet meer aanwezig
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Anders

«document»	SymptoomErnstCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.5	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

SymptoomErnstCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.5.5	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Mild	255604002	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Mild
Mild to moderate	371923003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Mild tot matig
Moderate	6736007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Matig
Moderate to severe	371924009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Matig tot ernstig
Severe	24484000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ernstig
Life threatening severity	442452003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Levensbedreigend

	Legend
Definitie	
Datatype	
Opties	

1.8 Example Instances

Symptoom			
SymptoomPeriode			
StartDatumTijd	22-02-2023	22-02-2023	22-02-2023
EindDatumTijd			
TijdsDuur			
SymptoomStatusDatum	01-03-2023	05-03-2023	20-03-2023
SymptoomType	Symptoom	Symptoom	Symptoom
SymptoomNaam	Hoest	Hoest	Hoest
NadereSpecificatieSymptoomNaam	Droge hoest	Productieve hoest	Productieve hoest
Ontstaanswijze	Subacuut		
TijdsPatroon	Aanvalsgewijs	Aanvalsgewijs	
Beloop		Verslechterd	Verbeterd
Ernst	Mild	Matig	Mild
DuurBijOptreden			
minimumWaarde	30 min	5 min	
maximumWaarde	1,5 u	10 min	
nominaleWaarde			
BeïnvloedendeFactoren	Erger bij liggen		
Toelichting			
AnatomischeLocatie			
Locatie			
Lateraliteit			
AandoeningOfGesteldheid			
PeriodeAanwezig			
StartDatumTijd	22-02-2023	22-02-2023	22-02-2023
EindDatumTijd			
StatusDatum	01-03-2023	05-03-2023	20-03-2023
Beloop		Verslechterd	Verbeterd
Ernst	Mild	Matig	Mild

Symptoom		
SymptoomPeriode		
StartDatumTijd	15-01-2023 10:30	15-01-2023 10:30
EindDatumTijd		26-02-2023
TijdsDuur		
SymptoomStatusDatum	15-01-2023	26-02-2023
SymptoomType	Symptoom	Symptoom
SymptoomNaam	Zwelling	Zwelling
NadereSpecificatieSymptoomNaam		
Ontstaanswijze	Acuut	
TijdsPatroon		
Beloop		Niet meer aanwezig
Ernst	Ernstig	
Beïnvloedende actoren	Neemt toe bij beweging en neemt af in rust.	
Toelichting		
AnatomischeLocatie		
Locatie	Pols	Pols
Lateraliteit	Links	Links
AandoeningOfGesteldheid		
PeriodeAanwezig		
StartDatumTijd	15-01-2023	15-01-2023
EindDatumTijd		
StatusDatum	15-01-2023	26-02-2023
Beloop		Herstellend
Ernst		

1.9 Instructions

Een symptoom verwijst altijd naar de aandoening of gesteldheid waarvan het een uiting is. Er kunnen meerdere symptomen naar dezelfde aandoening of gesteldheid verwijzen.

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.

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

