

Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.MedicatieGebruik2-v1.0

Status:Final

Publicatie:2017

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:

Betere gezondheid
door betere informatie

Nictiz 



Inhoudsopgave

1.	nl.zorg.MedicatieGebruik2-v1.0	3
1.1	Revision History	3
1.2	Concept	3
1.3	Mindmap	3
1.4	Purpose	3
1.5	Patient Population	4
1.6	Evidence Base	4
1.7	Information Model	4
1.8	Example Instances	10
1.9	Instructions	10
1.10	Interpretation	10
1.11	Care Process	10
1.12	Example of the Instrument	10
1.13	Constraints	10
1.14	Issues	10
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	11
1.20	Copyrights	11

1. nl.zorg.MedicatieGebruik2-v1.0

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	04-09-2017
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Medicatieproces & Architectuurgroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	04-09-2017
DCM::Superseeds	nl.zorg.MedicatieGebruik-v3.0
DCM::Version	1.0
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (04-09-2017)

1.2 Concept

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

1.3 Mindmap

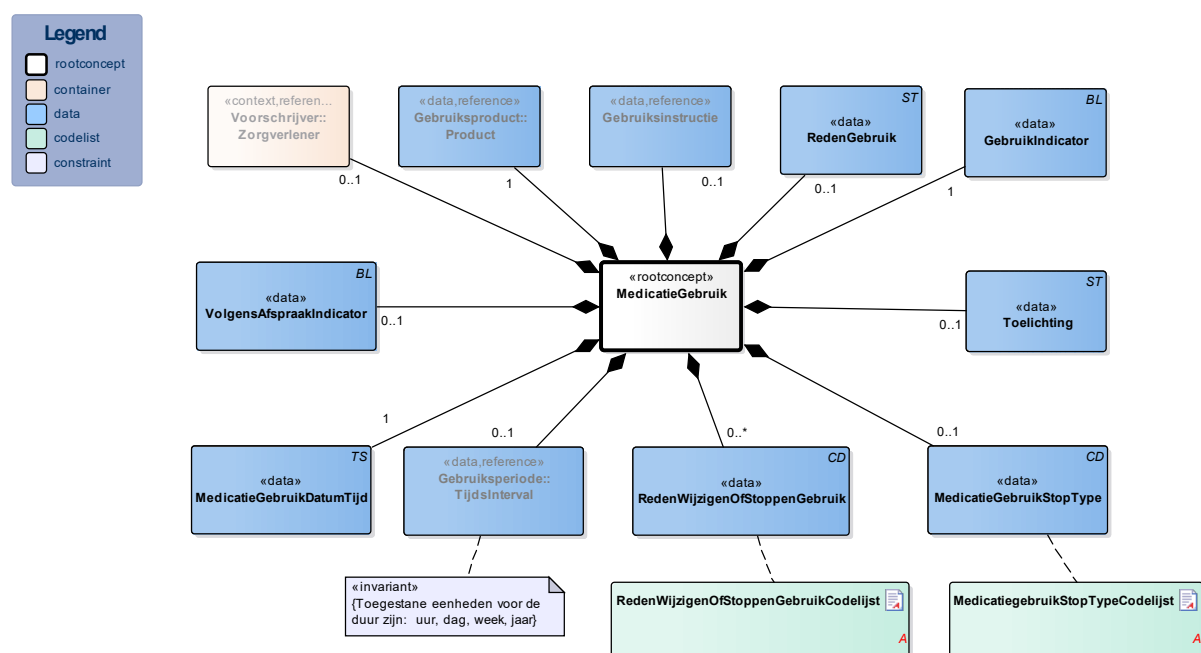
1.4 Purpose

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	
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen MedicatieGebruik. Dit rootconcept bevat alle gegevens elementen van de bouwsteen MedicatieGebruik.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.21338	
Opties		

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

«data»	Gebruiksproduct::Product	
--------	--------------------------	--

Definitie	<p>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.</p> <p>In principe betreft dit het voorgeschreven product, maar het daadwerkelijk gebruikte product kan afwijken van het voorgeschreven product.</p>	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.21339	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:9.7.19926	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de sub-bouwsteen Product.
Opties		

«data»	Gebruiksaanwijzing	
Definitie	<p>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.</p>	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.22504	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:9.12.22504	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de sub-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	<p>Ingangsdatum: Dit is het tijdstip waarop het gebruik is gestart.</p> <p>Gebruiksduur: 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.</p> <p>Einddatum: 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.</p>	
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
Opties	

«data»	RedenGebruik
Definitie	De reden om medicatie te gebruiken, m.n. bij zelfzorgmiddelen die de patiënt zelf aanschafte.
Datatype	ST
DCM::ConceptId	NL-CM:9.11.22491
Opties	

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

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

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

«document»		MedicatiegebruikStopTypeCodelijst		
Definitie				
Datatype				
DCM::ValueSetId		2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.11.1		
Opties				
MedicatiegebruikStopTypeCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.11.1	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Tijdelijk	1	Medicatieafspraak 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).
Definitief	2	Medicatie afspraak StopType	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.1	Het staken van een bestaande medicamenteuze behandeling.

«document»		RedenWijzigenOfStoppenGebruikCodelijst		
Definitie				
Datatype				
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 medicament 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
Te sterk effect	6	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	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
Toedieningsweg voldoet niet	8	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	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
Beleidswijziging	10	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
Volgens afspraak	13	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	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
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.
Overig	OTH	NullFlavour	2.16.840.1.113883.5.1008	Overig

1.8 Example Instances

MedicatieGebruik DatumTijd	GebruikIndicator	VolgensAfspraak Indicator	Medicatiegebruik Stoptype	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 fi
19-9-2014 4:12:11	Nee	Nee	Definitief	17-09-14			Dalteparine 2500 injvst 12.500 ie/ml wwsp 0,2ml

RedenGebruik	RedenWijzigenOf StoppenGebruik	GebruiksInstructie						
		Omschrijving	Toedienings Weg	Aanvullende instructie	Doseerinstructie	Doseerduur	Dosering Keerdosis	Toedieningsschema Frequentie Interval Toedientijd Weekda g Dagdeel
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

Deze Zorginformatiebouwsteen is 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 deze Zorginformatiebouwsteen. 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 deze Zorginformatiebouwsteen. De samenwerkende partijen aanvaarden geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in deze Zorginformatiebouwsteen 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 deze Zorginformatiebouwsteen 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 echter prioriteit boven een conceptversie. Een gereviseerde versie heeft prioriteit boven een eerdere versie.

1.19 Terms of Use

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

1.20 Copyrights

De gebruiker mag de informatie van deze 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/>).