

Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.TekstUitslag-v4.4

Status: Draft

Publicatie: 2024

Publicatie status: Unpublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.TekstUitslag-v4.4	3
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	4
1.3 Mindmap	4
1.4 Purpose	4
1.5 Patient Population	4
1.6 Evidence Base	4
1.7 Information Model	4
1.8 Example Instances	7
1.9 Instructions	8
1.10 Interpretation	8
1.11 Care Process	9
1.12 Example of the Instrument	9
1.13 Constraints	9
1.14 Issues	9
1.15 References	9
1.16 Functional Model	9
1.17 Traceability to other Standards	9
1.18 Disclaimer	9
1.19 Terms of Use	9
1.20 Copyrights	9

1. nl.zorg.TekstUitslag-v4.4

DCM::CoderList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::CreationDate	14-12-2012
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.13.2
DCM::KeywordList	laboratorium uitslagen, verslagen
DCM::LifecycleStatus	Draft
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.TekstUitslag
DCM::PublicationDate	
DCM::PublicationStatus	Unpublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	17-07-2020
DCM::Supersedes	nl.zorg.TekstUitslag-v4.3
DCM::Version	4.4
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (15-02-2013)

Publicatieversie 1.1 (01-07-2013)

Publicatieversie 1.2 (01-04-2015)

Bevat: ZIB-76, ZIB-130, ZIB-274, ZIB-275, ZIB-322, ZIB-323, ZIB-370.

Incl. algemene wijzigingsverzoeken:

ZIB-94, ZIB-154, ZIB-200, ZIB-201, ZIB-309, ZIB-324, ZIB-326.

Publicatieversie 3.0 (01-05-2016)

Bevat: ZIB-423, ZIB-453.

Publicatieversie 4.0 (04-09-2017)

Bevat: ZIB-549, ZIB-576.

Publicatieversie 4.1 (31-12-2017)

Bevat: ZIB-646.

Publicatieversie 4.2 (01-10-2018)

Bevat: ZIB-630.

Publicatieversie 4.3 (31-01-2020)

Bevat: ZIB-955.

Publicatieversie 4.4 (01-09-2020)

Bevat: ZIB-631, ZIB-1187.

1.2 Concept

Een tekstuitslag beschrijft de bevindingen en interpretatie van diagnostische of therapeutische verrichtingen, uitgevoerd op patiënten of monsters afkomstig van de patiënt.

1.3 Mindmap

1.4 Purpose

Het vastleggen van de resultaten van diagnostische verrichtingen ten behoeve van communicatie hiervan met de aanvrager van de verrichting en het documenteren van de bevindingen naar aanleiding van therapeutische verrichtingen.

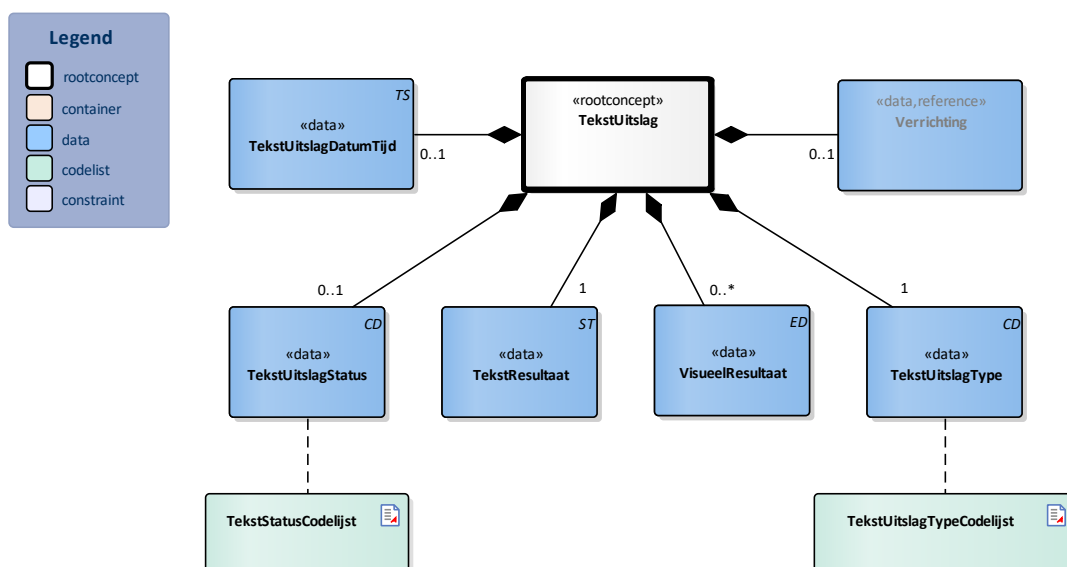
1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

De meeste uitslagen van verrichtingen en sommige uitslagen van laboratorium onderzoeken zijn verhalend van aard. Het gaat hierbij om o.a. verslagen van radiologie, pathologie, scopieën, echografie, etc en laboratoriumonderzoeken als banale kweken, waar uitslag, interpretatie en advies integraal onderdeel uitmaken van de uitslag. Deze bouwsteen kan gebruikt worden voor deze niet verder gestructureerde uitslagen.

Bij uitslagen van laboratoriumbepalingen is het moeilijk eenduidig aan te geven wanneer deze bouwsteen gebruikt moet worden en wanneer de bouwsteen LaboratoriumUitslag gebruikt moet worden. In het algemeen worden laboratoriumtesten die resulteren in een waarde (7,1 mmol/L), rangtelwoord (++) uit reeks tot ++++) of een kwantitatieve uitslag (Weinig) het beste overgedragen met LaboratoriumUitslag en is deze bouwsteen meer geschikt voor tekstuele uitslagen die langer dan een paar woorden zijn. In vrijwel alle laboratoria komen beide soorten testen voor. De toepasbaarheid wordt niet door het soort lab maar door het soort uitslag bepaald.

1.7 Information Model



«rootconcept»	TekstUitslag
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen TekstUitslag. Dit rootconcept bevat alle

	gegevens-elementen van de bouwsteen TekstUitslag.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:13.2.1	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 371525003 Clinical procedure report	
Opties		

«data»	TekstUitslagDatumTijd	
Definitie	Datum en eventueel tijdstip van de uitslag.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.2.3	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 399651003 Date of report	
DCM::ExampleValue	10-12-2012	
Opties		

«data»	Verrichting	
Definitie	Verwijzing naar de bouwsteen Verrichting en daarin ook de verrichtingsdatum, aanvragend en uitvoerend specialisme.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:13.2.5	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 71388002 Procedure	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:14.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Verrichting.
Opties		

«data»	TekstUitslagStatus	
Definitie	De status van de uitslag.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.2.6	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 308552006 Report status	
DCM::ExampleValue	Definitief	
DCM::ValueSet	TekstStatusCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.2
Opties		

«data»	TekstResultaat	
Definitie	Het tekstverslag waarin het feitelijke resultaat van de test of de verrichting staat.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.2.2	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 423100009 Results section	
Opties		

«data»	VisueelResultaat	
Definitie	Visuele onderzoeksresultaten die uitgangspunt van en aanleiding voor het tekstuele verslag zijn. Deze resultaten omvatten zowel beeldmateriaal - bijvoorbeeld radiologische beelden, scopie beelden, medische foto's en video's - als grafische registraties - bijvoorbeeld ECG's, EEG's etc.	
Datatype	ED	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.2.7	

DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 9841000146101 Image	
Opties		

«data»	TekstUitslagType	
Definitie	Het soort resultaat.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.2.4	
DCM::ExampleValue	Pathologie	
DCM::ValueSet	TekstUitslagTypeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.1
Opties		

«document»	TekstStatusCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.2	
DCM::ValueSetInclude OTH	True	
DCM::ValueSetStatus	Active	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

TekstStatusCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.2		
Concept Name	Concept Code	CodeSys. Name	CodeSystem OID	Description
Pending	pending	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.16.1	Uitslag volgt
Preliminary	preliminary	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.16.1	Voorlopig
Final	final	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.16.1	Definitief
Appended	appended	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.16.1	Aanvullend
Corrected	corrected	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.16.1	Gecorrigeerd

«document»	TekstUitslagTypeCodelijst			
Definitie				
Datatype				
DCM::ValueSetBinding	Extensible			
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.1			
DCM::ValueSetInclude OTH	True			
DCM::ValueSetStatus	Active			
HCIM::ValueSetLanguage	--			
Opties				
TekstUitslagTypeCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.1	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Omschrijving

Microbiology	19851009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	microbiologie
Imaging	363679005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	overige beeld vormende techniek
X-ray	363680008	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	röntgen
Ultrasound	16310003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	echografie
CT	77477000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	CT
MRI	113091000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	MRI
Angiography	77343006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	angiografie
Cardiac Echo	40701008	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	echocardiografie
Nuclear Medicine	371572003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	nucleaire geneeskunde
Pathology	108257001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	pathologie
Procedure	71388002	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	procedure
PET CT	450436003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	PET CT

	Legend
Definitie	
Datatype	
Opties	

1.8 Example Instances

Tekst Uitslag Datum Tijd	05-12-2014 17:00 uur
Tekst Uitslag Type	Röntgen
Tekst Uitslag Status	Voorlopig
Verrichting	
VerrichtingType	CR THORAX BED (085002BED)
Uitvoerder	Dr. A
Locatie	Radiologie
Aanvrager	Onbekende arts
TekstResultaat	
Klinische gegevens: Opname van het respiratoire insufficiëntie bij pneumonie. Vraagstelling: Afname infiltraat? Verslag: Liggende opname vergeleken met onderzoek van 31/10/2012. Hoogliggende positie van de trachea tube 7 cm boven de carina, idealiter 4-6 cm. Onveranderd goede positie van jugularislijn over rechts met tip in vena cava superior. Twee lijnstructuren te volgen over de oesophagus tot subdiafragmaal. Hoogstand van het rechter hemidiafragma conform. Pleuravocht rechts. Goede afgrensbare linker diafragma en enige afname stuwingsbeeld. Iets afname van diffuse consolidatie rechter thoraxhelft. Verdichting in de fissura minor, passend bij plaatatelectase. Conclusie: Hoge ligging trachea tube. Iets afname van diffuse consolidaties rechter thoraxhelft. Afname stuwingsbeeld.	

TekstUitslagDatumTijd	15-08-2014 11:00 uur
TekstUitslagType	Procedure
TekstUitslagStatus	Definitief
Verrichting	
VerrichtingType	Colonoscopie
Uitvoerder	Dr. B
TekstResultaat	
Indicatie gemetastaseerd NSCLC st IV wv chemotherapie en radiotherapie. Sinds 4 wkn persisterende diarree. radiatie proctitis? Premedicatie: Geen. Verslag Het colon is voorbereid met Klean Prep. Introductie vindt plaats tot in het coecum met identificatie van appendixopening en valvula Bauhini zonder inspectie van terminale ileum. De darm is goed gereinigd. Anus Hemorrhoiden. Bij RT: geen afwijkingen voelbaar. Darm Het lumen van de dikke darm is normaal van kaliber. Linkszijdige diverticulose. Het slijmvlies van het gehele colon toont geen afwijking. Rectum bij inversie wel bekeken, hemorrhoiden. Inzending voor histologie PA I colon ascendens bipten PA II transversum bipten PA III sigmoid PA IV rectum Complicaties Geen. Indien binnen 30 dagen een mogelijke late complicatie wordt waargenomen, verzoek ik u dit aan ons te melden. Conclusie Geen afwijkingen waarneembaar bij coloscopie. Advies Expectatief tav diarree. Het verdere beleid is afhankelijk van de uitslag van het onderzoek door de patholoog-anatoom; Code: 20829	

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.

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