

Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.MedicatieGebruik

Final

Beheerd door:

Betere gezondheid
door betere informatie

Nictiz 



Inhoudsopgave

1.	nl.zorg.MedicatieGebruik-v3.0.....	4
1.1	Revision History.....	4
1.2	Concept	4
1.3	Mindmap.....	5
1.4	Purpose	5
1.5	Patient Population	5
1.6	Evidence Base.....	5
1.7	Information Model	5
1.8	Example Instances	10
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	12
1.17	Traceability to other Standards.....	12
1.18	Disclaimer	12
1.19	Terms of Use	12
1.20	Copyrights	13

1. nl.zorg.MedicatieGebruik-v3.0

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	19-12-2013
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.9.2
DCM::KeywordList	Medicatie, Feitelijk Gebruik, Gebruik
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.MedicatieGebruik
DCM::PublicationDate	1-5-2016
DCM::PublicationStatus	Published
DCM::ReviewerList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	22-5-2015
DCM::Superseeds	nl.nfu.MedicatieGebruik-v1.0.1
DCM::Version	3.0

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (01-04-2015)

Bevat: ZIB-56, ZIB-308.

Incl. algemene wijzigingsverzoeken:

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

Publicatieversie 1.0.1 (22-05-2015)

Bevat: ZIB-381.

Publicatieversie 3.0 (01-05-2016)

Bevat: ZIB-453

1.2 Concept

MedicatieGebruik beschrijft de inname of toediening van een medicament, veelal in relatie tot een voorschrift, maar ook op eigen initiatief. Het beschrijft het patroon van inname van medicatie, zoals gerapporteerd door de patiënt zelf, een mantelzorgverlener of een zorgverlener. Het vastleggen van medicatie gebruik geeft naast het gebruik van voorgeschreven medicatie ook inzicht in het gebruik van thuismedicatie.

1.3 Mindmap

1.4 Purpose

Het vastleggen van medicatiegegevens is zeer belangrijk onderdeel voor de continuïteit van zorg. Het raakt de kern van patiëntveiligheid. Zorgprofessionals in de samenwerkende keten moeten altijd over een actueel medicatieoverzicht beschikken.

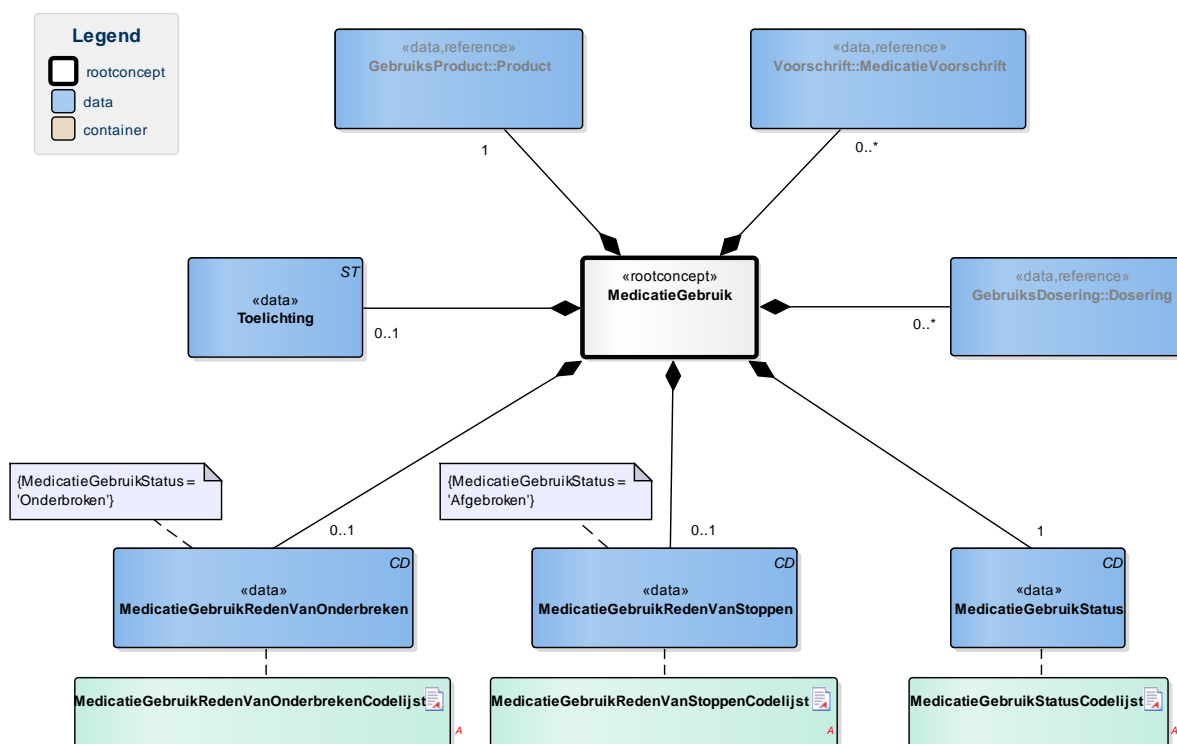
Toepassing van de bouwsteen zal meestal betrekking hebben op:

- Het vastleggen van de inname van zelfmedicatie of 'drugs'.
- Het vastleggen van de actueel gebruikte medicatie bij opname in een ziekenhuis.
- De medicatieverificatie: het vastleggen van het actieve medicatieprofiel.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

1.7 Information Model



«rootconcept»	MedicatieGebruik	
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen MedicatieGebruik. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen MedicatieGebruik.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	NL-CM:9.2.1	
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::DefinitionCode	NL-CM:9.2.2	
DCM::ReferencedDefinitionCode	NL-CM:9.5.6	Dit is een verwijzing naar concept Product in de bouwsteen MedicatieVoorschrift.
Opties		

«data»	Voorschrift::MedicatieVoorschrift	
Definitie	De afspraak of order voor het gebruik van de medicatie.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	NL-CM:9.2.3	
DCM::ReferencedDefinitionCode	NL-CM:9.5.1	Dit is een verwijzing naar concept MedicatieVoorschrift in de bouwsteen MedicatieVoorschrift.
Opties		

«data»	GebruiksDosering::Dosering	
Definitie	<p>Bij inventarisatie van medicatiegebruik beschrijft de dosering de hoeveelheid en het gebruikspatroon, gerapporteerd door de patiënt of een zorgverlener.</p> <p>De gebruiksdosering betreft de gerapporteerde gebruiksdosering. De gebruiksdosering kan qua toedieningsschema van de voorschriftdosering afwijken indien de patiënt bij het gebruik anders besluit en dienovereenkomstig rapporteert.</p>	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	NL-CM:9.2.4	
DCM::ExampleValue	4x/dag 1 tablet via de mond voor de maaltijd en voor het slapen gaan.	

DCM::ReferencedDefinitionCode	NL-CM:9.5.4	Dit is een verwijzing naar concept Dosering in de bouwsteen MedicatieVoorschrift.
Opties		

«data»	MedicatieGebruikStatus	
Definitie	<p>De status of statuscode is van belang om de planning van het gebruik aan te geven.</p> <p>Met dit attribuut wordt aangegeven of het gebruik actueel is, of tijdelijk onderbroken, of inmiddels gestopt. Het onderbreken van (thuis)gebruik vindt veelvuldig plaats bij opname, voorafgaande aan een ingreep en in reactie op monitoring (spiegelbepaling, effectmeting).</p> <p>Bij de vastlegging worden de volgende interpretaties gehanteerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actief: Het product wordt gebruikt. • Onderbroken: Het gebruik is (tijdelijk) onderbroken , bv. wegens een operatie. Later zal besloten worden tot hervatting of stoppen. • Afgebroken: Het gebruik is gestopt om een specifieke reden. • Voltooid: Het gebruik is inmiddels afgesloten (volgens plan, voorschrift of afspraak).] • Niet gestart: Het gebruik van het product is niet gestart. 	
Datatype	CD	
DCM::DefinitionCode	NL-CM:9.2.5	
DCM::ExampleValue	Actief	
DCM::ValueSet	MedicatieGebruikStatusCode lijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.2.1
Opties		

«data»	MedicatieGebruikRedenVanStoppen	
Definitie	Reden dat het gebruik van een medicijn beëindigd is.	
Datatype	CD	
DCM::DefinitionCode	NL-CM:9.2.6	
DCM::ValueSet	MedicatieGebruikRedenVanStoppenCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.2.2
Opties		

«data»	MedicatieGebruikRedenVanOnderbreken	
Definitie	Reden dat het gebruik van een medicijn onderbroken is. Hier kan een tekst of een van de codes gekozen worden.	
Datatype	CD	
DCM::DefinitionCode	NL-CM:9.2.7	
DCM::ValueSet	MedicatieGebruikRedenVanOnderbrekenCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.2.3
Opties		

«data»	Toelichting
Definitie	Opmerkingen met betrekking tot het medicatie gebruik.

Datatype	ST
DCM::DefinitionCode	NL-CM:9.2.8
Opties	

«document»	MedicatieGebruikStatusCodelijst
Definitie	
Datatype	
Opties	

MedicatieGebruikStatusCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.2.1
----------------------------------------	------------------------------------------------------

Concept Name	Concept Code	Code System Name	Code System OID	Description
Active	active	ActStatus	2.16.840.1.113883.5.14	Actief
Suspended	suspended	ActStatus	2.16.840.1.113883.5.14	Onderbroken
Aborted	aborted	ActStatus	2.16.840.1.113883.5.14	Afgebroken
Completed	completed	ActStatus	2.16.840.1.113883.5.14	Voltooid
Cancelled	cancelled	ActStatus	2.16.840.1.113883.5.14	Niet gestart

«document»	MedicatieGebruikRedenVanStoppenCodelijst
Definitie	
Datatype	
Opties	

MedicatieGebruikRedenVanStoppenCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.2.2
-------------------------------------------------	------------------------------------------------------

Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Intolerance	SINTOL	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Bijwerking, allergie of intolerantie
Condition alert	COND	ActCode	2.16.840.1.113883.5.4	Contra-indicatie
Drug interacts with another drug	SDDI	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Interactie met ander medicament
Dose change	DOSECHG	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Dosiswijziging
No longer required for treatment	NOREQ	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Niet langer vereist voor de behandeling
Ineffective	INEFFECT	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Niet effectief

Formulary policy	FP	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Ander voorschrijfbeleid
Product discontinued	DISCONT	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Product niet meer leverbaar
Not covered	NOTCOVER	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Product wordt niet vergoed
Patient refuse	PREFUS	ActReason	2.16.840.1.113883.5.8	Patiënt heeft geweigerd

«document»	MedicatieGebruikRedenVanOnderbrekenCodelijst
Definitie	
Datatype	
Opties	

MedicatieGebruikRedenVanOnderbrekenCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.2.3
-----------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

Concept Name	Code System	Code	Description
Drug level too high	DRUGHIGH	ActReason 2.16.840.1.113883.5.8	Te hoge geneesmiddel spiegel
Lab interference issues	LABINTERFERENCE	ActReason 2.16.840.1.113883.5.8	Interferentie met gepland labonderzoek
Patient is pregnant/breast feeding	PREGBREASTFEEDING	ActReason 2.16.840.1.113883.5.8	Patiënt is zwangerschap of geeft borstvoeding
Patient not available	PATIENTNOTAVAILABLE	ActReason 2.16.840.1.113883.5.8	Patiënt is niet beschikbaar
Response to monitoring	RESPONSEMONITORING	ActReason 2.16.840.1.113883.5.8	Reactie op monitoring

Drug interacts with another drug	SD DI	Act Rea son	2.16.84 0.1.113 883.5.8	Interactie met ander medicament
Duplicate therapy	SD UP TH ER	Act Rea son	2.16.84 0.1.113 883.5.8	Een andere therapie maakt het gebruik tijdelijk overbodig
Patient scheduled for surgery	SU RG	Act Rea son	2.16.84 0.1.113 883.5.8	Patient is ingepland voor een ingreep
Waiting for old drug to wash out	W AS HO UT	Act Rea son	2.16.84 0.1.113 883.5.8	Tijdelijk onderbreken tot ander geneesmiddel geen werking meer uitoefent

1.8 Example Instances

GebruiksProduct	GebruiksDosering				MedicatieGebruikStatus	Voorschrift
ProductNaam	StartDatum	EindDatum	Keerdosis Toedieningsschema	ToedieningsWeg		Reden van Voorschrijven
						Probleem
Paracetamol tablet 500 mg	05-2012		Zo nodig 500mg (=1st), max. 4x/dag	Oraal	Actief	Hoofdpijn

GebruiksProduct	GebruiksDosering				MedicatieGebruikStatus	Voorschrift
ProductNaam	StartDatum	EindDatum	Keerdosis Toedieningsschema	ToedieningsWeg		Reden van Voorschrijven
						Probleem
Pantoprazol injpdr 40mg fl	11-09-2012 17:21		1x/dag(8u) 40mg (=1st)	iv	Actief	Ulcusprofylaxe

GebruiksProduct	GebruiksDosering				MedicatieGebruikStatus	Voorschrift
ProductNaam	StartDatum	EindDatum	Keerdosis Toedieningsschema	ToedieningsWeg		Reden van Voorschrijven
						Probleem
Dalteparine 2500 injvst 12.500 ie/ml wwsp 0,2ml	19-09-2012		1x/dag(18u) 2500ie(=0,2ml)	Subcutaan	Actief	Thromboseprofylaxe

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. GROOT, E. (2011) *Dataset medicatieproces 2011*. [Online] Den Haag: Nictiz. Beschikbaar op: http://www.nictiz.nl/module/360/590/Dataset_Medicatieproces_2011.xlsx [Geraadpleegd: 23 juli 2014].

2. *HL7v3-implementatiehandleiding medicatieproces versie 6.1.0.0*. [Online] Den Haag: Nictiz. Beschikbaar op:
http://www.nictiz.nl/uploaded/FILES/html_cabinet/live/Zorgtoepassing/Medicatieproces/AORTA_Mp_IH_Medicatieproces_HL7.htm [Geraadpleegd: 23 juli 2014].
3. *Dossier Medicatieoverzicht*. [Online] Beschikbaar op: [Oria.nl](http://oria.nl). [Geraadpleegd: 23 juli 2014].
4. *G-standaard documentatie*. [Online] Beschikbaar op: <http://www.z-index.nl/> [Geraadpleegd: 23 juli 2014].

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 prioriteit echter 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/>).