

Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.VerpleegkundigeInterventie-v5.0

Status: Final

Publicatie: 2026-1

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.VerpleegkundigeInterventie-v5.0	3
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	3
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	8
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	9
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	11
1.20 Copyrights	11

1. nl.zorg.VerpleegkundigeInterventie-v5.0

DCM::CoderList	Werkgroep RadB Verpleegkundige Gegevens
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	Werkgroep RadB Verpleegkundige Gegevens
DCM::CreationDate	7-7-2014
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.14.2
DCM::KeywordList	Interventie, verpleegkundige actie
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Werkgroep RadB Verpleegkundige Gegevens
DCM::Name	nl.zorg.VerpleegkundigeInterventie
DCM::PublicationDate	17-04-2026
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep RadB Verpleegkundige Gegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	07-04-2025
DCM::Supersedes	nl.zorg.VerpleegkundigeInterventie-v4.1
DCM::Version	5.0
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (01-07-2015)

Publicatieversie 3.0 (01-05-2016)

Bevat: ZIB-453.

Publicatieversie 3.1 (04-09-2017)

Bevat: ZIB-542.

Publicatieversie 3.2 (01-10-2018)

Bevat: ZIB-728.

Publicatieversie 4.0 (01-12-2021)

Bevat: ZIB-1252, ZIB-1281, ZIB-1483, ZIB-1486, ZIB-1502, ZIB-1510, ZIB-1558.

Publicatieversie 4.0.1 (15-10-2023)

Bevat: ZIB-1974.

Publicatieversie 4.1 (15-04-2024)

Bevat: ZIB-1876.

Publicatieversie 5.0 (24-04-2024)

Bevat: ZIB-2431, ZIB-2627.

1.2 Concept

Een verpleegkundige interventie is de verzorging en/of behandeling die een

verpleegkundige uitvoert op basis van een deskundig oordeel en klinische kennis. Het is een onderdeel van het verpleegkundige proces; interventies worden bepaald naar aanleiding van verpleegkundige diagnoses (geïndiceerde zorgproblemen) en op grond van behandeldoelen. In de thuiszorg situatie kunnen na instructie sommige acties ook door de patiënt zelf of door een mantelzorgverlener verricht worden. Het concept kan in de juiste context zowel historische, toekomstige als geadviseerde verpleegkundige interventies beschrijven.

1.3 Mindmap

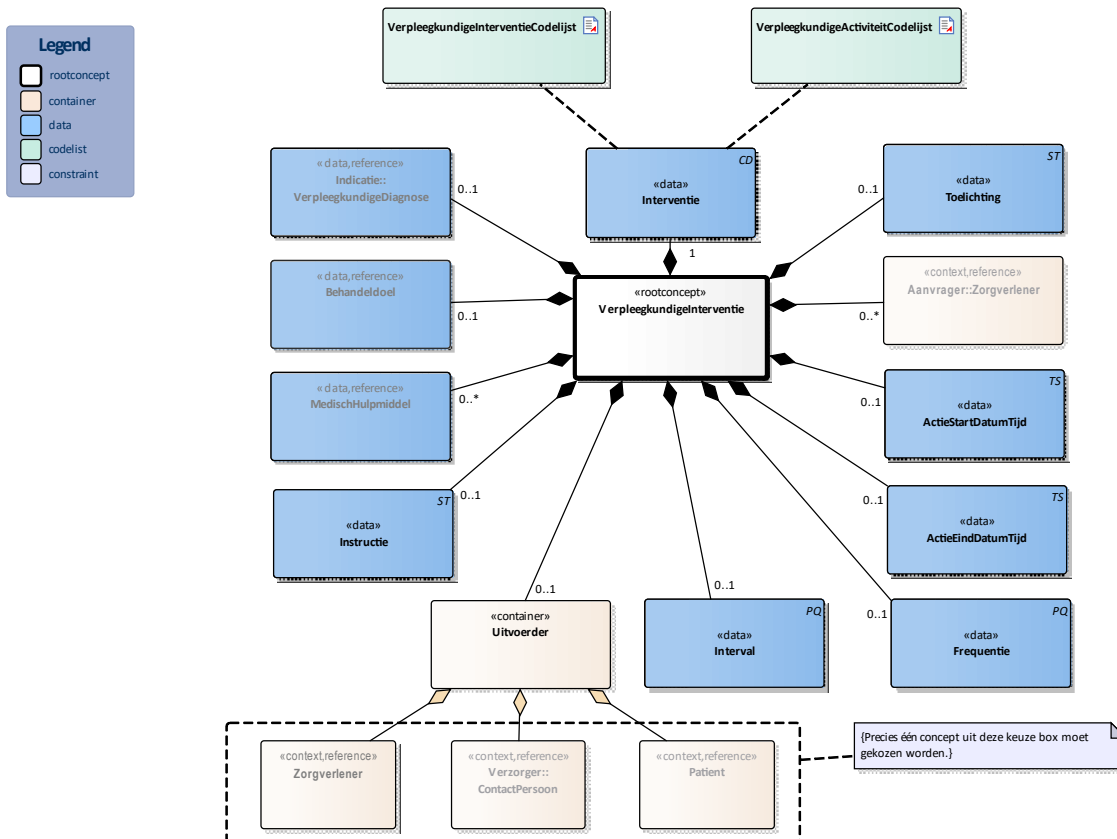
1.4 Purpose

De verpleegkundige interventies zijn een essentieel onderdeel van het verpleegkundig proces. Een verpleegkundige interventie wordt vastgelegd om het verpleegkundig handelen te documenteren en om andere zorgverleners daarvan op de hoogte te stellen. Op deze manier kan optimale verpleging en continuïteit van zorg worden gefaciliteerd.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

1.7 Information Model



«rootconcept»		VerpleegkundigeInterventie	
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen VerpleegkundigeInterventie. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen VerpleegkundigeInterventie.		
Datatype			
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.1		
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT:9632001	Nursing procedure	
Opties			

«data»		Indicatie::VerpleegkundigeDiagnose	
Definitie	De verpleegkundige diagnose die als indicatie geldt voor de verpleegkundige interventie.		
Datatype			
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.19		
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.8.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen VerpleegkundigeDiagnose.	
Opties			

«data»		Interventie	
Definitie	Een verpleegkundige interventie is een behandeling die een verpleegkundige uitvoert op basis van een deskundig oordeel en klinische kennis ten behoeve van een zorgvrager. De interventie is gericht is op een bepaald probleem (diagnose) en met een vooraf vastgesteld zorgresultaat. Het is mogelijk om een hiërarchie van verpleegkundige interventies (waarbij de ene interventie onderdeel is van de ander) op te bouwen.		
Datatype	CD		
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.2		
DCM::ValueSet	VerpleegkundigeInterventieCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.14.2.5	
DCM::ValueSet	VerpleegkundigeActiviteitCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.14.2.6	
Opties			

«data»		Toelichting	
Definitie	De toelichting op de verpleegkundige interventie.		
Datatype	ST		
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.5		
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment		
Opties			

«context»		Aanvrager::Zorgverlener	
Definitie	De zorgverlener die de verpleegkundige interventie heeft aangevraagd. Indien gewenst kan ook alleen het specialisme van de aanvrager opgegeven worden.		
Datatype			
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.8		
DCM::ExampleValue	0330 Neurologie		
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.	
Opties			

«data»	ActieStartDatumTijd
Definitie	De startdatum (en eventueel starttijd) van de actie. Het concept biedt de mogelijkheid om het begin van de periode van een reeks van herhalende acties aan te geven.
Datatype	TS
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.11
DCM::ExampleValue	20120605
Opties	

«data»	ActieEindDatumTijd
Definitie	De einddatum (en eventueel eindtijd) van de actie. Het concept biedt de mogelijkheid om het einde van de periode van een reeks van herhalende acties aan te geven.
Datatype	TS
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.12
DCM::ExampleValue	20120607
Opties	

«data»	Frequentie
Definitie	De frequentie beschrijft hoe vaak en over welke periode bepaalde acties uitgevoerd worden, bijvoorbeeld 3 maal daags.
Datatype	PQ
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.4
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 153681000146109 Frequency of procedure
Opties	

«data»	Interval
Definitie	Het interval geeft de tijd tussen de geplande acties weer. Bij opgave van een interval ligt de nadruk op de tijd tussen de opeenvolgende acties, bijvoorbeeld bij wondbehandeling. De precieze tijdstippen zijn minder van belang.
Datatype	PQ
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.3
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 153691000146106 Interval between procedures
Opties	

«container»	Uitvoerder
Definitie	Degene die de verpleegkundige actie uitvoert.
Datatype	
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.15
Opties	

«context»	Zorgverlener
Definitie	De zorgverlener die de verpleegkundige actie uitvoert.
Datatype	
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.7
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1 Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
Opties	

«context»	Verzorger::ContactPersoon	
Definitie	De verzorger die de verpleegkundige actie uitvoert.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.16	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:3.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Contactpersoon.
Opties		

«context»	Patient	
Definitie	Depatient die de verpleegkundige actie uitvoert.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.17	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:0.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Patient.
Opties		

«data»	Instructie	
Definitie	Instructie voor het uitvoeren van de verpleegkundige handeling. Dit is met name aan de orde als de handeling door de patient zelf of door een mantelzorger uitgevoerd wordt.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.18	
Opties		

«data»	MedischHulpmiddel	
Definitie	De beschrijving van de middelen die gebruikt worden bij de verpleegkundige actie, zoals verbandmiddelen.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.13	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:10.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen MedischHulpmiddel.
Opties		

«data»	Behandeldoel	
Definitie	De beschrijving van het behandeldoel waar de keuze voor de interventie op gebaseerd is.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:14.2.14	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:13.5.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Behandeldoel.
Opties		

«document»	VerpleegkundigeActiviteitCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.14.2.6	
DCM::ValueSetIncludeOTH	True	
DCM::ValueSetStatus	Active	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

VerpleegkundigeActiviteitCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.14.2.6	
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID	
SNOMED CT: ^733990004 Nursing Activities Reference Set	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	

«document»		VerpleegkundigeInterventieCodelijst	
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Required		
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.14.2.5		
DCM::ValueSetInclude OTH	True		
DCM::ValueSetStatus	Active		
HCIM::ValueSetLanguage	--		
Opties			

VerpleegkundigeInterventieCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.14.2.5	
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID	
SNOMED CT: ^99051000146107 Dutch nursing intervention simple reference set	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	

Legend	
Definitie	
Datatype	
Opties	

Constraint	
Definitie	Precies één concept uit deze keuze box moet gekozen worden.
Datatype	
Opties	

1.8 Example Instances

VerpleegkundigeInterventie	
Interventie	Ondersteunen bij wassen en/of persoonlijke hygiëne
ActieStartDatumTijd	10-9-2021
Frequentie	1/dag
Instructie	Let op: valrisico
Indicatie	
VerpleegkundigeDiagnose	Probleem met zichzelf wassen en drogen
BeginDatum	28-8-2021
Toelichting	Meneer kan niet buigen
Behandeldoel	
GewenstZorgresultaat	Wassen onafhankelijk

1.9 Instructions

Voor het verpleegkundige domein geldt: wanneer twee partijen verschillende classificatiesystemen hanteren, wordt voor uitwisseling de op Snomed CT gebaseerde Kernset Patiëntproblemen gebruikt, zodat gegevens vergelijkbaar en uitwisselbaar worden. Er is een mappingtabel beschikbaar van de Kernset Patiëntproblemen naar Omaha System, NANDA-I en ICF.

- “Interval”: voor een uitgevoerde reeks interventies kan een instantiatie van de zib bestaan uit een hoofd-interventie met een eigen eind- en startdatum. De deel-interventies die onder de hoofd-interventie vallen, kunnen als eigen instantiaties van de zib worden beschouwd. Het is gebruikelijk om deze in de implementatie/informatiestandaard te linken aan elkaar. Het concept “Interval” wordt in voor uitgevoerde reeksen interventies niet expliciet gemodelleerd omdat een interval alleen op een geplande reeks interventies van toepassing is. De instantiaties van de deel-interventies hebben dan al plaatsgevonden;
- “Frequentie”: voor een uitgevoerde reeks interventies kan een instantiatie van de zib bestaan uit een hoofd-interventie met een eigen eind- en startdatum. De deel-interventies die onder de hoofd-interventie vallen, kunnen eigen instantiaties van de zib worden beschouwd. Het is gebruikelijk om deze in de implementatie/informatiestandaard te linken aan elkaar. Het concept “Frequentie” wordt in voor uitgevoerde reeksen interventies niet expliciet gemodelleerd omdat een interval alleen op een geplande reeks interventies van toepassing is. De instantiaties van de deel-interventies hebben dan al plaatsgevonden;
- “Startdatum” en “Einddatum”: op basis van de Startdatum en Einddatum is niet altijd een onderscheid te maken tussen interventies die nog uitgevoerd moeten worden, die nog lopen, die zijn afgerond, of die momentaan waren. In de implementatie/informatiestandaard dient dit onderscheid gemaakt te worden, bijvoorbeeld via een statusveld (de verwachting is dan dat er een statusveld aanwezig is welke kan worden gebruikt bij de vertaling van de zib naar de implementatie zoals bijvoorbeeld in FHIR):
 - ◆ Bij een uitgevoerde (reeks) interventie(s) kan een Startdatum zonder Einddatum betekenen dat de interventie(reeks) nog loopt, of dat het gaat om een momentaan uitgevoerde interventie. Hiervoor is aanvullende statusvoering nodig (zoals hierboven beschreven);
 - ◆ Een geplande eenmalige interventie heeft minimaal een Startdatum en optioneel een Einddatum. Frequentie en Interval zijn in dit geval afwezig. Aanvullende statusvoering is hier niet nodig (maar kan verhelderend zijn om mee te sturen om aan te geven dat de interventie nog open staat). Het is aan te bevelen om de Einddatum toe te voegen wanneer deze bekend is;
 - ◆ Een geplande reeks interventies heeft minimaal een Startdatum en een Interval of Frequentie, en optioneel een Einddatum. Indien de Startdatum in het verleden ligt, en de Einddatum ligt in de toekomst of is afwezig, dan is de reeks in uitvoer. Indien de Einddatum in het verleden ligt, dan is de reeks afgesloten. Aanvullende statusvoering is hier niet nodig (maar kan verhelderend zijn om mee te sturen om aan te geven dat de interventie nog open staat). Het is aan te bevelen om de Einddatum toe te voegen wanneer deze bekend is.

1.10 Interpretation

1.11 Care Process

1.12 Example of the Instrument

1.13 Constraints

1.14 Issues

1.15 References

1. Richtlijn Verpleegkundige en verzorgende verslaglegging (V&VN, 2011) [Online] Beschikbaar op: <https://www.venvn.nl/media/jutbak5v/verple-1.pdf> [Geraadpleegd: 16 januari 2024]
2. Vreeke E, Klein Wolterink G. *Classificatie- en terminologiestelsels voor verpleegkundige informatie*. Nictiz & NFU (2014). [Geraadpleegd: 13 februari 2015]
3. The Omaha System [Online] Beschikbaar op: <http://www.omahasystem.org/> [Geraadpleegd: 13 februari 2015]
4. Nursing Intervention Classification (NIC) [Online] Beschikbaar op: <http://www.nursing.uiowa.edu/center-for-nursing-classification-and-clinical-effectiveness> [Geraadpleegd: 13 februari 2015]
5. Nursing Outcome Classification (NOC) [Online] Beschikbaar op: <http://www.nursing.uiowa.edu/center-for-nursing-classification-and-clinical-effectiveness> [Geraadpleegd: 13 februari 2015]
6. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) [Online] Beschikbaar op: <http://www.nanda.org/> [Geraadpleegd: 13 februari 2015]
7. International Classification for Nursing Practice (ICNP) [Online] Beschikbaar op: www.icn.ch [Geraadpleegd: 16 januari 2024]
8. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [Online] Beschikbaar op: <https://www.whoic.nl/> [Geraadpleegd: 16 januari 2024]

1.16 Functional Model

1.17 Traceability to other Standards

De Zib verpleegkundige interventie is een verbijzondering van de Zib verrichting.

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

