



# **Klinische Bouwsteen: nl.zorg.AlgemeneMeting**

Final

## Inhoudsopgave

1.	nl.zorg.AlgemeneMeting-v3.0.....	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.....	7
1.9	Instructions.....	7
1.10	Interpretation.....	7
1.11	Care Process.....	7
1.12	Example of the Instrument.....	7
1.13	Constraints.....	8
1.14	Issues.....	8
1.15	References.....	8
1.16	Functional Model.....	8
1.17	Traceability to other Standards.....	8
1.18	Disclaimer.....	8
1.19	Terms of Use.....	8
1.20	Copyrights.....	9

## 1. nl.zorg.AlgemeneMeting-v3.0

DCM::CoderList	Werkgroep RadB Verpleegkundige Gegevens
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	Werkgroep RadB Verpleegkundige Gegevens
DCM::CreationDate	14-3-2014
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.13.3
DCM::KeywordList	Algemene meting
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Werkgroep RadB Verpleegkundige Gegevens
DCM::Name	nl.zorg.AlgemeneMeting
DCM::PublicationDate	1-5-2016
DCM::PublicationStatus	Published
DCM::ReviewerList	Projectgroep RadB Verpleegkundige Gegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	8-9-2015
DCM::Superseeds	nl.nfu.AlgemeneMeting-v1.0
DCM::Version	3.0

### 1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (01-07-2015)

Publicatieversie 3.0 (01-05-2016)

Bevat: ZIB-453

### 1.2 Concept

Een algemene meting legt de uitkomst vast van een meting of bepaling die bij een patiënt is uitgevoerd. De bouwsteen wordt gebruikt om de uitslagen van metingen vast te leggen waarvoor geen specifieke bouwstenen zijn geformuleerd. De bouwsteen is niet bedoeld voor laboratorium bepalingen die uitgevoerd worden op materiaal dat bij de patiënt is afgenomen.

### 1.3 Mindmap

### 1.4 Purpose

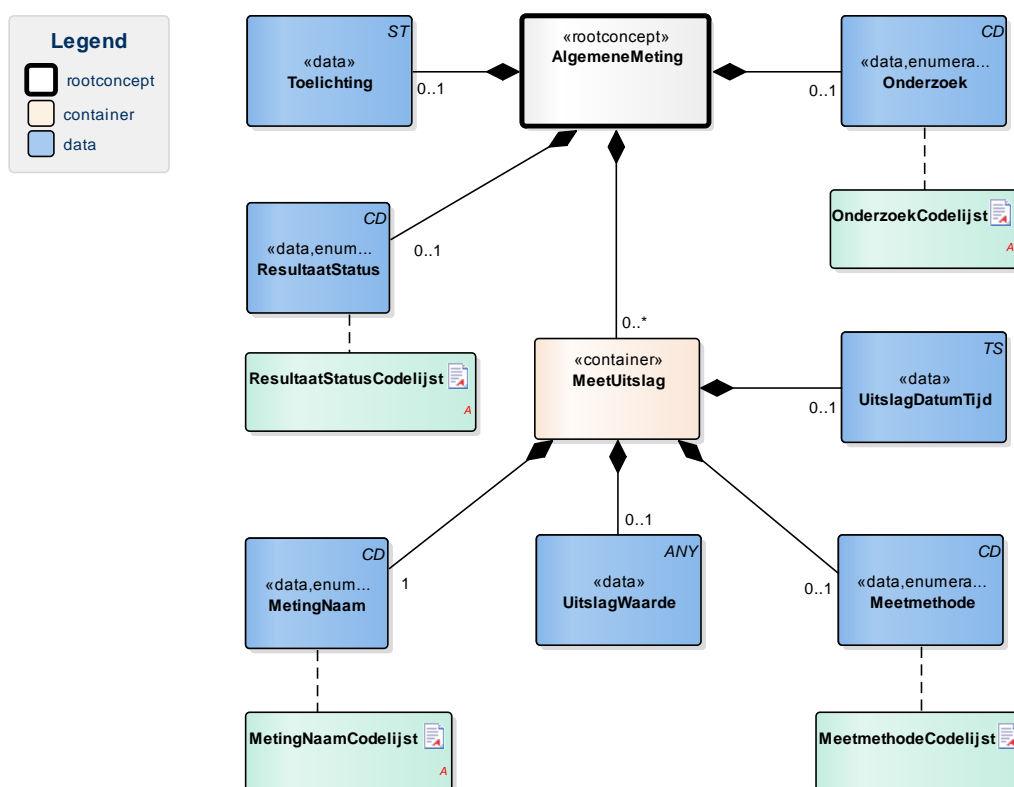
De meting en documentatie van fysiologische observaties zijn een belangrijke instrument voor het

beoordelen van de toestand van een patiënt. Deze bouwsteen biedt de mogelijkheid om diverse relevante meetwaarden vast te leggen.

## 1.5 Patient Population

## 1.6 Evidence Base

## 1.7 Information Model



«rootconcept»	AlgemeneMeting
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen AlgemeneMeting. Dit rootconcept bevat alle gegevens-elementen van de bouwsteen AlgemeneMeting.
Datatype	
DCM::DefinitionCode	NL-CM:13.3.1
Opties	

«data»	Onderzoek
Definitie	Een algemene meting kan uit meerdere onderdelen bestaan. Dit concept bevat de naam en code van de gehele meting. De onderdelen worden in

	één of meerdere concepten MeetUitslag gerepresenteerd.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:13.3.2	
<b>DCM::ValueSet</b>	OnderzoekCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.3.3
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>ResultaatStatus</b>	
<b>Definitie</b>	De status van de totale meting.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:13.3.3	
<b>DCM::ExampleValue</b>	Definitief	
<b>DCM::ValueSet</b>	ResultaatStatusCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.3.1
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Toelichting</b>	
<b>Definitie</b>	Opmerkingen, zoals interpretatie van of advies bij de uitslag.	
<b>Datatype</b>	ST	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:13.3.4	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
<b>Opties</b>		

<b>«container»</b>	<b>MeetUitslag</b>	
<b>Definitie</b>	Container van het concept MeetUitslag. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept MeetUitslag.	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:13.3.5	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>MetingNaam</b>	
<b>Definitie</b>	Omschrijving (naam en code) van de uitgevoerde meting.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:13.3.6	
<b>DCM::ValueSet</b>	MetingNaamCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.3.2
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>UitslagWaarde</b>	
<b>Definitie</b>	De uitslag van de meting. Afhankelijk van de soort meting bestaat de uitslag uit een waarde met eenheid of uit een gecodeerde waarde (ordinaal of nominaal) of uit een tekstuele uitslag.	

<b>Datatype</b>	ANY	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:13.3.7	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Meetmethode</b>	
<b>Definitie</b>	De gebruikte testmethode voor het verkrijgen van de uitslag.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:13.3.8	
<b>DCM::ValueSet</b>	MeetmethodeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.3.4
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>UitslagDatumTijd</b>	
<b>Definitie</b>	Datum en eventueel tijdstip waarop de meting uitgevoerd is.	
<b>Datatype</b>	TS	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	NL-CM:13.3.9	
<b>Opties</b>		

<b>«document»</b>	<b>MeetmethodeCodelijst</b>	
<b>Definitie</b>		
<b>Datatype</b>		
<b>Opties</b>		
<b>MeetmethodeCodelijst</b>	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.3.4	
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
Alle waarden	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96

<b>«document»</b>	<b>MetingNaamCodelijst</b>	
<b>Definitie</b>		
<b>Datatype</b>		
<b>Opties</b>		
<b>MetingNaamCodelijst</b>	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.3.2	
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
Alle waarden	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96

<b>«document»</b>	<b>OnderzoekCodelijst</b>	
<b>Definitie</b>		
<b>Datatype</b>		
<b>Opties</b>		

OnderzoekCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.3.3
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
Alle waarden	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96

«document»		ResultaatStatusCodelijst		
Definitie				
Datatype				
Opties				
ResultaatStatusCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.3.1		
Concept Name	Concept Code	CodeSys. Name	CodeSystem OID	Description
Pending	pending	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.15.1	Uitslag volgt
Preliminary	preliminary	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.15.1	Voorlopig
Final	final	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.15.1	Definitief
Appended	appended	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.15.1	Aanvullend
Corrected	corrected	ResultaatStatus	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.15.1	Gecorrigeerd

## 1.8 Example Instances

MeetUitslag			Toelichting	ResultaatStatus
MetingNaam	UitslagWaarde	UitslagDatumTijd		
Delirium observatie screening (DOS)	7	12-03-2014	Waarschijnlijk delier	Definitief

## 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 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/>).