

Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.OverdrachtTekstUitslag

Draft

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1.	nl.zorg.OverdrachtTekstUitslag-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	8
1.9	Instructions	9
1.10	Interpretation	9
1.11	Care Process.....	10
1.12	Example of the Instrument.....	10
1.13	Constraints	10
1.14	Issues	10
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.OverdrachtTekstUitslag-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	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.OverdrachtTekstUitslag
DCM::PublicationDate	1-5-2016
DCM::PublicationStatus	Published
DCM::ReviewerList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	25-8-2015
DCM::Superseeds	nl.nfu.OverdrachtTekstUitslag-v1.2
DCM::Version	3.0

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-453.

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. Formele structuur is ook in de aanleverende en ontvangende systemen meestal niet aanwezig. Daarmee is verdere structurering van de overdrachtsinformatie voor deze gegevens dus ook niet zinvol. Het gaat hierbij om o.a. verslagen van radiologie, pathologie, scapieën, echografie, etc en laboratoriumonderzoeken als banale kweken, waar uitslag, interpretatie en advies integraal onderdeel uitmaken van de uitslag.

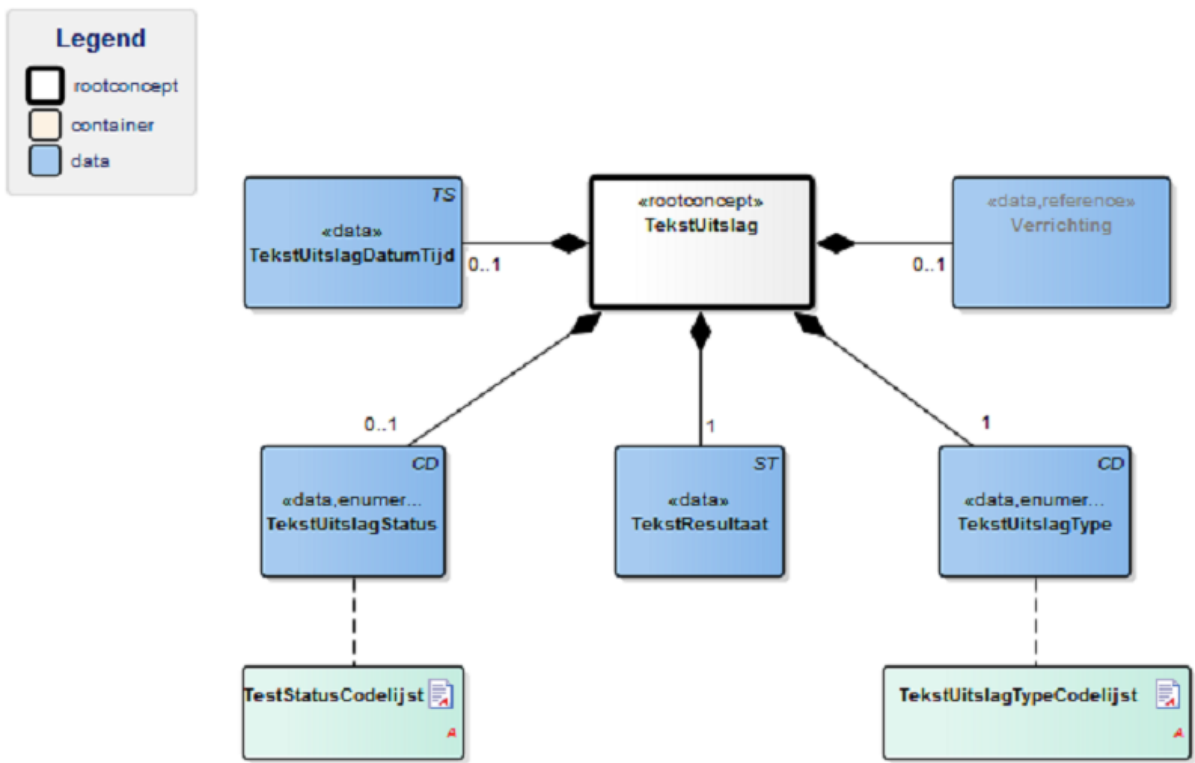
Bij uitslagen van laboratoriumbepalingen is het moeilijk eenduidig aan te geven wanneer deze bouwsteen gebruikt moet worden en wanneer de bouwsteen OverdrachtLaboratoriumUitslag gebruikt moet worden.

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 OverdrachtLaboratoriumUitslag 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 OverdrachtTekstUitslag. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen OverdrachtTekstUitslag.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	NL-CM:13.2.1	
Opties		

«data»	TekstUitslagDatumTijd	
Definitie	Datum en eventueel tijdstip van de uitslag. Datum waarop de verrichting wordt vermeld in de bouwsteen OverdrachtVerrichting.	
Datatype	TS	
DCM::DefinitionCode	NL-CM:13.2.3	
DCM::ExampleValue	10-12-2012	
Opties		

«data»	Verrichting	
Definitie	Verwijzing naar de bouwsteen OverdrachtVerrichting en daarin ook de verrichtingsdatum, aanvragend en uitvoerend specialisme.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	NL-CM:13.2.5	
DCM::ReferencedDefinitionCode	NL-CM:14.1.1	Dit is een verwijzing naar het concept Verrichting in de bouwsteen OverdrachtVerrichting.
Opties		

«data»	TekstUitslagStatus	
Definitie	De status van de uitslag.	
Datatype	CD	
DCM::DefinitionCode	NL-CM:13.2.6	
DCM::ExampleValue	Definitief	
DCM::ValueSet	TestStatusCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.2
Opties		

«data»	TekstResultaat	
Definitie	Het tekstverslag waarin de feitelijke resultaat van de test of de verrichting staat.	
Datatype	ST	
DCM::DefinitionCode	NL-CM:13.2.2	
Opties		

«data»	TekstUitslagType	
Definitie	Het soort resultaat.	
Datatype	CD	
DCM::DefinitionCode	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»	TestStatusCodelijst			
Definitie				
Datatype				
Opties				
TestStatusCodelijst		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				
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

1.8 Example Instances

Tekst Uitslag Datum Tijd	Tekst Uitslag Type	Tekst Uitslag Status	TekstResultaat
15-08-2014 11:00 uur	CT	Definitief	<p>Onderzoek Coloscopie</p> <p>Datum onderzoek Patiëntnaam Geboortedatum Patiëntnummer Verwijzing door</p> <p>Geachte collega,</p> <p>Op 15-08-2014 zag ik uw patiënt, de heer Beem....., voor een Coloscopie (CF-Q160AL; 118) op de afdeling Maag-, darm- en leverziekten.</p> <p>Coloscopie Indicatie gemetastaseerd NSCLC st IV ww chemotherapie en radiotherapie. Sinds 4 wkn persistente diarree. radiatie proctitis? Premedicatie: Geen.</p> <p>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.</p> <p>Anus Hemorrhoiden. Bij RT: geen afwijkingen voelbaar.</p> <p>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.</p> <p>Inzending voor histologie PA I colon ascendens bipten PA II transversum bipten PA III sigmoid PA IV rectum</p> <p>Complicaties Geen. Indien binnen 30 dagen een mogelijke late complicatie wordt waargenomen, verzoek ik u dit aan ons te melden.</p> <p>Conclusie Geen afwijkingen waarneembaar bij coloscopie.</p> <p>Advies Expectatief tav diarree. Het verdere beleid is afhankelijk van de uitslag van het onderzoek door de patholoog-anatoom;</p> <p>Code: 20829</p>

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/>).