

Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.Medicatieafpraak-v1.0.1

Status:Final

Publicatie:2018

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.Medicatieafpraak-v1.0.1	3
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	3
1.3 Mindmap	3
1.4 Purpose	3
1.5 Patient Population	3
1.6 Evidence Base	4
1.7 Information Model	4
1.8 Example Instances	9
1.9 Instructions	10
1.10 Interpretation	10
1.11 Care Process	10
1.12 Example of the Instrument	10
1.13 Constraints	10
1.14 Issues	10
1.15 References	11
1.16 Functional Model	11
1.17 Traceability to other Standards	11
1.18 Disclaimer	11
1.19 Terms of Use	11
1.20 Copyrights	11

1. nl.zorg.Medicatieafspraak-v1.0.1

DCM::CoderList	Projectgroep Medicatieproces
DCM::ContactInformation.Address	
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	
DCM::ContentAuthorList	Projectgroep Medicatieproces
DCM::CreationDate	1-2-2017
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.9.6
DCM::KeywordList	Medicatie, Afspraak
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.Medicatieafspraak
DCM::PublicationDate	01-10-2018
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Medicatieproces & Architectuurgroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	31-12-2017
DCM::Superseeds	nl.zorg.Medicatieafspraak-v1.0
DCM::Version	1.0.1
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (04-09-2017)

Publicatieversie 1.0.1 (31-12-2017)

Bevat: ZIB-618, ZIB-643.

1.2 Concept

Een medicatieafspraak is het voorstel van een voorschrijver tot gebruik van medicatie door een patiënt. Ook de afspraak om het medicatiegebruik te staken is een medicatieafspraak.

1.3 Mindmap

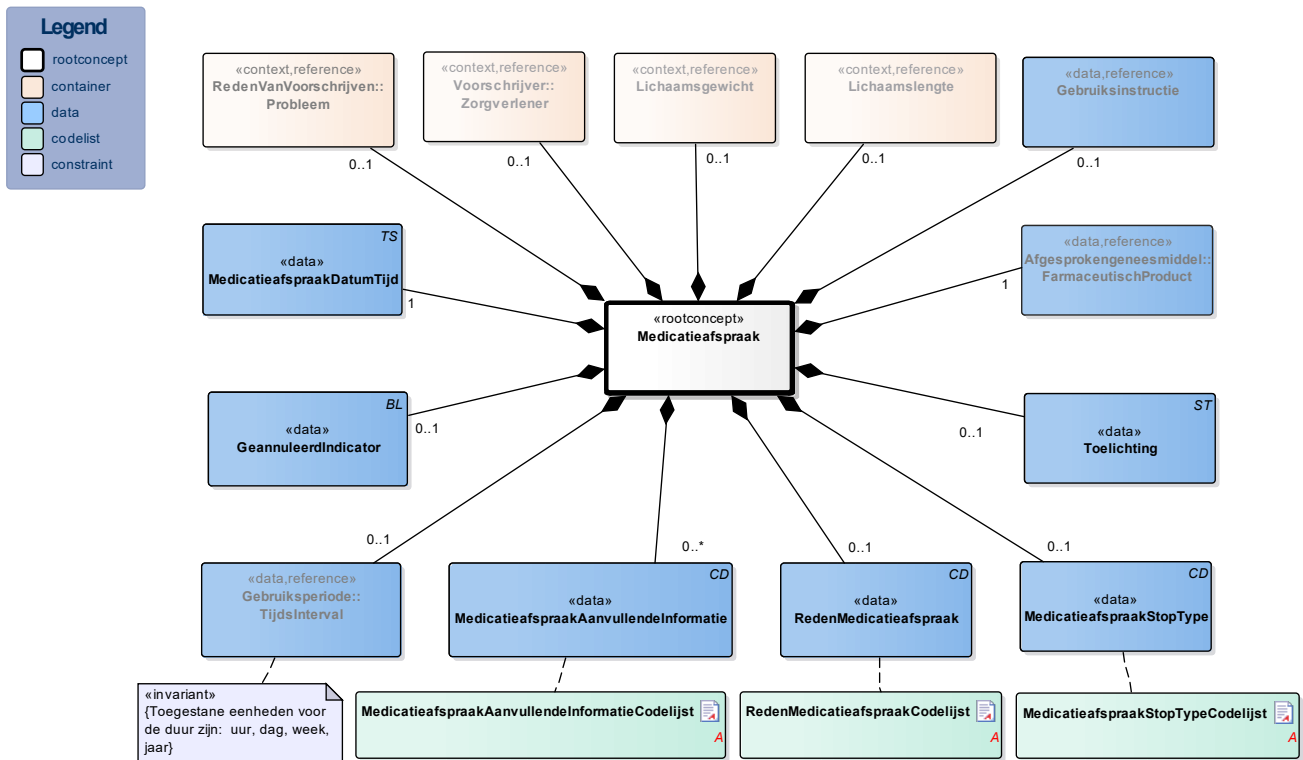
1.4 Purpose

Het doel van de medicatieafspraak is inzicht te geven in de afspraken die zijn gemaakt tussen voorschrijver en patiënt over het gebruik van medicatie.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

1.7 Information Model



«rootconcept»	Medicatieafspraak
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen Medicatieafspraak. Dit rootconcept bevat alle gegevens-elementen van de bouwsteen Medicatieafspraak.
Datatype	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.9580
Opties	

«context»	Voorschrijver::Zorgverlener
Definitie	De zorgverlener die de medicatieafspraak met de patiënt heeft vastgelegd.
Datatype	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.1030
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1
	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
Opties	

«context»	RedenVanVoorschrijven::Probleem
Definitie	De medische reden voor het voorschrijven of gebruik van de medicatie. Hiermee kan een medische indicatie worden doorgegeven die de directe aanleiding vormde voor het voorschrijven of het gebruik van de betreffende medicatie. Het kan gaan om ieder type probleem (of conditie) van de patiënt, vrijwel steeds een diagnose, een klacht of een symptoom.

	NB: Het bestand BST401T van de G-standaard bevat een "bijzonder kenmerk" om aan te geven dat het "uitwisselen van de reden van voorschrijven noodzakelijk is".	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23133	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept in de bouwsteen Probleem.
Opties		

«context»	Lichaamsgewicht	
Definitie	Voor deze afspraak relevant gewicht waarop de dosering gebaseerd is.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23028	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:12.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Lichaamsgewicht.
Opties		

«context»	Lichaamslengte	
Definitie	Voor deze afspraak relevante lengte, waarop de dosering gebaseerd is.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23023	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:12.2.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Lichaamslengte.
Opties		

«data»	Afgesproken geneesmiddel::FarmaceutischProduct	
Definitie	Het afgesproken te gebruiken geneesmiddel.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.19925	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:9.7.19926	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de sub-bouwsteen Product.
Opties		

«data»	Gebruiksaanwijzing	
Definitie	Aanwijzingen voor het gebruik van de medicatie, bijvoorbeeld dosering en toedieningsweg.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23240	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:9.12.22504	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de sub-bouwsteen Gebruiksaanwijzing.
Opties		

«data»	MedicatieafspraakDatumTijd	
Definitie	Het tijdstip waarop de afspraak gemaakt is. Afspraakdatum + tijd verplicht meegeven (er moet volgorde van de afspraken kunnen worden afgeleid bij meerdere medicatieafspraken op één dag)	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.19757	

DCM::ExampleValue	27-01-2015	
Opties		

«data»	Gebruiksperiode::TijdsInterval	
Definitie	<p>Ingangsdatum: Dit is het tijdstip waarop de afspraak ingaat (of is ingegaan of zal ingaan). Dit betreft het tijdstip waarop de in deze afspraak vastgelegde gebruiksinstructie ingaat. In geval van een afspraak om te stoppen betreft dit de ingangsdatum van de originele medicatieafpraak. De einddatum geeft aan vanaf wanneer de medicatie gestaakt moet worden.</p> <p>Gebruiksduur: De beoogde gebruiksduur. Bijvoorbeeld 5 dagen of 8 weken. Het is niet toegestaan om de gebruiksduur in maanden aan te geven, omdat verschillende maanden een variable duur in dagen hebben.</p> <p>Einddatum: Het tijdstip waarop de gebruiksperiode eindigt (of geëindigd is of zal eindigen). In het geval van een afspraak om het gebruik te staken betreft dit het tijdstip waarop de medicatie gestaakt moet worden. Om verwarring te voorkomen tussen 'tot' en 'tot en met' is het meegeven van de tijd altijd verplicht bij einddatum.</p> <p>Bij medicatie voor onbepaalde duur wordt er alleen een ingangsdatum aangegeven.</p>	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.19936	
DCM::ExampleValue	12-03-2012 16:00	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:20.3.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept in de sub-bouwsteen TijdsInterval.
Opties		

«data»	GeannuleerdIndicator	
Definitie	In geval van foutcorrectie van de medicatieafpraak wordt bij de foutieve afspraak deze indicator aangezet.	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23033	
Opties		

«data»	MedicatieafpraakStopType	
Definitie	Stop type, de manier waarop gestopt wordt met deze medicatie (tijdelijk of definitief).	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.19954	
DCM::ValueSet	MedicatieafpraakStopTypeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.1
Opties		

«data»	RedenMedicatieafpraak	
Definitie	Reden voor het maken van deze medicatieafpraak. Dit kan de reden zijn om de medicatie te starten, te wijzigen of te stoppen.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.22094	

DCM::ValueSet	RedenMedicatieafsprakenCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.2
Opties		

«data»	MedicatieafsprakenAanvullendeInformatie	
Definitie	Aanvullende informatie bevat een lijst van bijzonderheden over de gemaakte afspraak die van belang zijn voor de medicatiebewaking en invulling door de apotheker. Hiermee kan bijvoorbeeld worden aangegeven dat er bewust is afgeweken van wat gebruikelijk is of dat de afspraak op een bepaalde manier moet worden ingevuld. Zie ook de sectie Instructions voor meer informatie over het gebruik.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23283	
DCM::ValueSet	MedicatieafsprakenAanvullendeInformatieCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.3
Opties		

«data»	Toelichting	
Definitie	Opmerkingen met betrekking tot de medicatieafspraken. Bijvoorbeeld: in overleg met de specialist.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.22273	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
Opties		

«document»	MedicatieafsprakenAanvullendeInformatieCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.3	
Opties		

MedicatieafsprakenAanvullendeInformatieCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.3	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Bewust hoge dosering	1	Voorlopige G-std thesaurus 2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.3.2050	Bewust hoge dosering
Bewust lage dosering	2	Voorlopige G-std thesaurus 2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.3.2050	Bewust lage dosering
Bewust afwijkende toedieningsweg	3	Voorlopige G-std thesaurus 2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.3.2050	Bewust afwijkende toedieningsweg
Medische noodzaak	4	Voorlopige G-std thesaurus 2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.3.2050	Medische noodzaak
Profylaxe	5	Voorlopige G-std thesaurus 2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.3.2050	Profylaxe
Wijziging in GDS per direct	6	Voorlopige G-std thesaurus 2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.3.2050	Wijziging in GDS per direct

Wijziging in GDS per rolwissel	7	Voorlopige G-std thesaurus 2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.3.2050	Wijziging in GDS per rolwissel
--------------------------------	---	---------------------------------	--	--------------------------------

«document»		RedenMedicatieafpraakCodelijst	
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Extensible		
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.2		
Opties			

RedenMedicatieafpraakCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.2	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Medication commenced (finding)	266709005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Starten medicamenteuze behandeling
Administration of drug or medicament contraindicated (situation)	438833006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Contra-indicatie
Drug interaction (disorder)	79899007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Interactie
Hypersensitivity condition (disorder)	473010000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Overgevoeligheid
Geen of onvoldoende effect	5	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Geen of onvoldoende effect
Te sterk effect	6	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Te sterk effect
(Mogelijke) bijwerking	7	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	(Mogelijke) bijwerking
Toedieningsweg voldoet niet	8	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Toedieningsweg voldoet niet
Indicatie vervallen	9	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Indicatie vervallen
Beleidswijziging	10	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Beleidswijziging
Admission to establishment (procedure)	305335007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Opname
Wens patiënt	12	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Wens patiënt
Volgens afspraak	13	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Volgens afspraak
Hervatten beleid vorige voorschrijver	14	Medicatieafpraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Hervatten beleid vorige voorschrijver

Geplande procedure	15	Medicatieafspraak Reden	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.2	Procedure waaronder ingreep, interferentie met gepland labonderzoek, etc.
Overig	OTH	NullFlavour	2.16.840.1.113883.5.1008	Overig

«document»		MedicatieafspraakStopTypeCodelijst	
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Extensible		
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.1		
Opties			

MedicatieafspraakStopTypeCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.1	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Tijdelijk	1	StopType	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.1	Tijdelijke onderbreking van medicamenteuze behandeling (bijvoorbeeld tijdelijk stoppen gebruik vanwege operatie).
Definitief	2	StopType	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.1	Het staken van een bestaande medicamenteuze behandeling.

1.8 Example Instances

MedicatieAfspraak DatumTijd	Gebruiksperiode			Afgesproken geneesmiddel	Voorschrijver	Geannuleerd Indicator	MedicatieAfspraak Stootype	MedicatieAfspraak .Reden
	Ingangsdatum	Einddatum	Duur	FarmaceutischProduct	Zorgverlener			
18-9-2016 18:00:00	08-09-16	18-09-16		Lisinopril tablet 10mg	D. Bakker	Nee	Definitief	Geen of onvoldoende effect
6-3-2016 9:12:30	06-03-2016			Methotrexaat injvst 25mg/ml 0,6 ml	R. Jansen	Nee		Starten medicamenteuze behandeling

RedenVan Voorschrijven	Gebruiksaanwijzing			
Probleem	Omschrijving	Doseerinstructie	Dosering Keerdosi s	Toedieningsschema Frequentie Interval Toedientijd Weekdag Dagdeel
		Doseerduur		
	Van 8-9-2017 tot 18-9-2017 1x per dag 1 stuk. Vanaf 18-9-2017 staken.		1 stuk	1x per dag
Reumatoïde Artritis	Vanaf 6 maart 2016 1x per week op maandag om 14uur 15 mg (=0,6 ml)		15 mg (=0,6 ml)	1x per week op maandag (14u)

1.9 Instructions

MedicatieafspraakAanvullendeInformatie:

Bij het kiezen van een geneesmiddel kan er worden afgeweken van wat er verwacht wordt of van wat de standaard is. Bijvoorbeeld wanneer het ziekenhuis een ander formulier hanteert dan de openbare apotheek. Uit efficiencyoverwegingen is in het ziekenhuis bijvoorbeeld gekozen voor één maagzuurremmer: pantoprazol.

Bij opname wordt een patiënt met omeprazol omgezet naar pantoprazol voor de duur van het verblijf. Bij ontslag gaat de patiënt weer terug naar omeprazol.

Het is duidelijk dat hier nog weleens wat mis kan gaan en dat de patiënt zowel omeprazol als pantoprazol slikt als er niet ingegrepen wordt. In de medicatieafspraak van het ziekenhuis voor pantoprazol kan een opmerking worden gemaakt over de afwijking zodat duidelijk is dat pantoprazol de vervanger is van omeprazol of juist naast omeprazol moet worden gebruikt.

Ander voorbeeld zijn de halve sterktes. Het ziekenhuis heeft soms de beschikking over tabletten met de halve sterkte van het normale handelspreparaat (eigen productie). Waar de patiënt het ziekenhuis ingaat met chlortalidon 25 mg, een maal daags een halve tablet krijgt hij intramuraal chlortalidon 12,5 mg, eenmaal daags één tablet. Dan hoeft de verpleging in dit geval geen tabletten te breken. Hier bestaat het risico dat de patiënt bij thuiskomst weer de 25 mg gaat gebruiken, maar dan een hele tablet per keer. Door een toelichting in de medicatieafspraak (Aanvullende informatie) van de laatste chlortalidon 25 mg kan worden aangegeven of dit een bewuste verhoging is geweest.

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.