

Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.O2Saturatie-v3.1

Status:Final

Publicatie:2019

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.O2Saturatie-v3.1	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	5
1.9 Instructions	5
1.10 Interpretation	5
1.11 Care Process	6
1.12 Example of the Instrument	6
1.13 Constraints	6
1.14 Issues	6
1.15 References	6
1.16 Functional Model	6
1.17 Traceability to other Standards	6
1.18 Disclaimer	6
1.19 Terms of Use	6
1.20 Copyrights	6

1. nl.zorg.O2Saturatie-v3.1

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	29-11-2012
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.12.10
DCM::KeywordList	zuurstofsaturatie, vitale parameters, saturatie
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.O2Saturatie
DCM::PublicationDate	31-01-2020
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	31-12-2017
DCM::Supersedes	nl.zorg.O2Saturatie-v3.0
DCM::Version	3.1
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (15-02-2013)

-

Publicatieversie 1.1 (01-07-2013)

-

Publicatieversie 1.2 (01-04-2015)

Bevat: ZIB-308.

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

Publicatieversie 3.1 (04-09-2017)

Bevat: ZIB-431, ZIB-564

1.2 Concept

De arteriële zuurstofsaturatie, kortweg saturatie, is een graadmeter voor de hoeveelheid zuurstof die aan het hemoglobine in de rode bloedcellen in de arteriën of slagaders gebonden is. De meting wordt meestal uitgevoerd als een transcutane meting met een saturatiemeter of pulsoximeter. De saturatie wordt uitgedrukt als een percentage en is bij gezonde personen meer dan 95%.

1.3 Mindmap

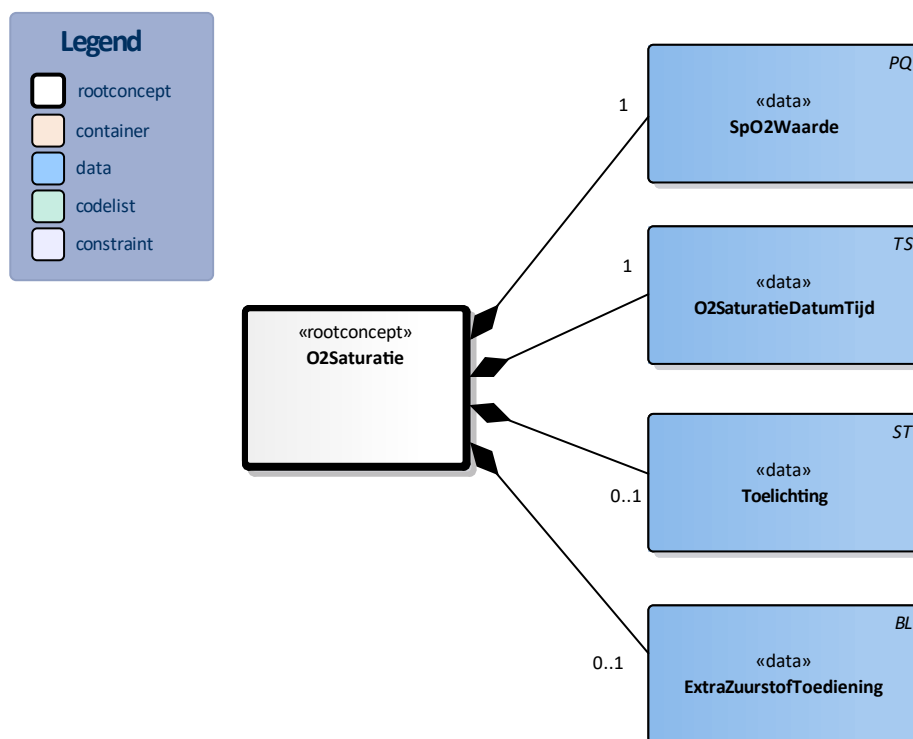
1.4 Purpose

Het meten en bewaken van de zuurstofsaturatie vindt plaats om de oxygenatie, ofwel de hoeveelheid gebonden zuurstof in het slagaderlijke bloed, te monitoren.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

1.7 Information Model



«rootconcept»	O2Saturatie	
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen O2Saturatie. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen O2Saturatie.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:12.10.1	
Opties		

«data»	SpO2Waarde	
Definitie	Het element bevat de waarde van de indirect, perifeer gemeten O2-saturatie. De O2-saturatie geeft in % de mate aan waarin de hemoglobine in het bloed verzadigd is met zuurstof, de ratio van oxy-hemoglobine en hemoglobine.	

	De meting wordt uitgevoerd op plaatsen waar de huid voldoende licht doorlaat, zoals een vinger, teen of oorlel.	
Datatype	PQ	
DCM::ConceptId	NL-CM:12.10.2	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 59408-5 Oxygen saturation in Arterial blood by Pulse oximetry	
DCM::ExampleValue	98 %	
Opties		

«data»	O2SaturatieDatumTijd	
Definitie	Het moment van waarneming van de SpO2.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:12.10.3	
Opties		

«data»	Toelichting	
Definitie	Toelichting op de meting van de saturatie.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:12.10.4	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
DCM::ExampleValue	Saturatie afhankelijk van O2 via mondkap	
Opties		

«data»	ExtraZuurstofToediening	
Definitie	Indicatie of de meting gedaan werd in een situatie waar sprake was van extra zuurstof toediening.	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:12.10.5	
Opties		

	Legend	
Definitie		
Datatype		
Opties		

1.8 Example Instances

O2SaturatieDatumTijd	SpO2Waarde	ExtraZuurstofToediening	Toelichting
08-02-2013 6:43	92%	Ja	Stijgt snel bij aanspreken

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. openEHR-EHR-OBSERVATION.indirect_oximetry.v1[Online] Beschikbaar op: <http://www.openehr.org/knowledge/> [Geraadpleegd: 19 december 2014].

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.