

# Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.TekstUitslag-v4.4

Status: Final

Publicatie: 2026-1

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



# Inhoudsopgave

<b>1. nl.zorg.TekstUitslag-v4.4</b>	<b>3</b>
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	4
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	7
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	9
1.16 Functional Model	9
1.17 Traceability to other Standards	9
1.18 Disclaimer	9
1.19 Terms of Use	10
1.20 Copyrights	10

# 1. nl.zorg.TekstUitslag-v4.4

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	Final
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.TekstUitslag
DCM::PublicationDate	17-04-2026
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	17-07-2020
DCM::Supersedes	nl.zorg.TekstUitslag-v4.3
DCM::Version	4.4
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-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-423, ZIB-453.

Publicatieversie 4.0 (04-09-2017)

Bevat: ZIB-549, ZIB-576.

Publicatieversie 4.1 (31-12-2017)

Bevat: ZIB-646.

Publicatieversie 4.2 (01-10-2018)

Bevat: ZIB-630.

Publicatieversie 4.3 (31-01-2020)

Bevat: ZIB-955.

## 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.

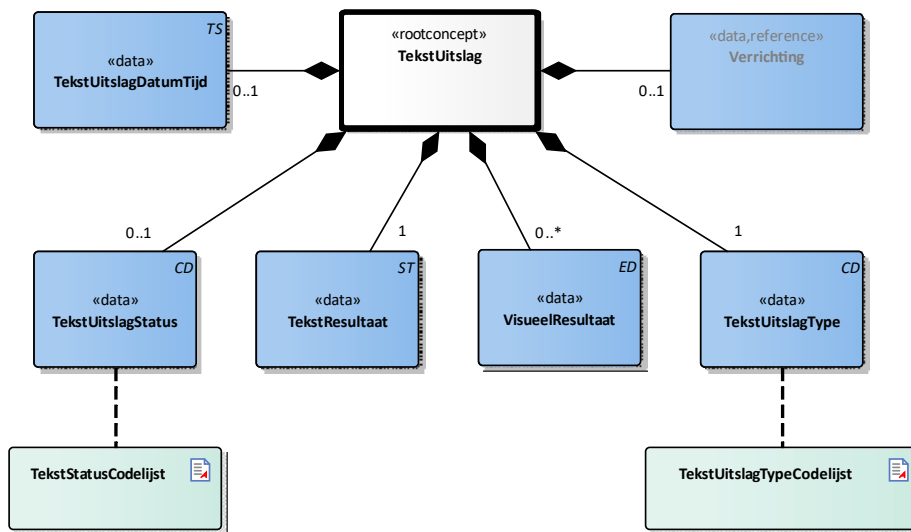
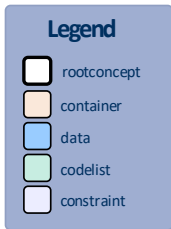
## 1.5 Patient Population

## 1.6 Evidence Base

De meeste uitslagen van verrichtingen en sommige uitslagen van laboratorium onderzoeken zijn verhalend van aard. Het gaat hierbij om o.a. verslagen van radiologie, pathologie, scopieën, echografie, etc en laboratoriumonderzoeken als banale kweken, waar uitslag, interpretatie en advies integraal onderdeel uitmaken van de uitslag. Deze bouwsteen kan gebruikt worden voor deze niet verder gestructureerde uitslagen.

Bij uitslagen van laboratoriumbepalingen is het moeilijk eenduidig aan te geven wanneer deze bouwsteen gebruikt moet worden en wanneer de bouwsteen LaboratoriumUitslag 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 LaboratoriumUitslag 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	
<b>Definitie</b>	Rootconcept van de bouwsteen TekstUitslag. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen TekstUitslag.	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:13.2.1	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 371525003 Clinical procedure report	
<b>Opties</b>		

«data»	TekstUitslagDatumTijd	
<b>Definitie</b>	Datum en eventueel tijdstip van de uitslag.	
<b>Datatype</b>	TS	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:13.2.3	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 399651003 Date of report	
<b>DCM::ExampleValue</b>	10-12-2012	
<b>Opties</b>		

«data»	Verrichting	
<b>Definitie</b>	Verwijzing naar de bouwsteen Verrichting en daarin ook de verrichtingsdatum, aanvragend en uitvoerend specialisme.	
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:13.2.5	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 71388002 Procedure	
<b>DCM::ReferencedConceptId</b>	NL-CM:14.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Verrichting.
<b>Opties</b>		

«data»	TekstUitslagStatus	
<b>Definitie</b>	De status van de uitslag.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:13.2.6	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 308552006 Report status	

<b>DCM::ExampleValue</b>	Definitief	
<b>DCM::ValueSet</b>	TekstStatusCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.2
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>TekstResultaat</b>	
<b>Definitie</b>	Het tekstverslag waarin het feitelijke resultaat van de test of de verrichting staat.	
<b>Datatype</b>	ST	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:13.2.2	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 423100009	Results section
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>VisueelResultaat</b>	
<b>Definitie</b>	Visuele onderzoeksresultaten die uitgangspunt van en aanleiding voor het tekstuele verslag zijn. Deze resultaten omvatten zowel beeldmateriaal - bijvoorbeeld radiologische beelden, scopie beelden, medische foto's en video's - als grafische registraties - bijvoorbeeld ECG's, EEG's etc.	
<b>Datatype</b>	ED	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:13.2.7	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 9841000146101 Image	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>TekstUitslagType</b>	
<b>Definitie</b>	Het soort resultaat.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:13.2.4	
<b>DCM::ExampleValue</b>	Pathologie	
<b>DCM::ValueSet</b>	TekstUitslagTypeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.1
<b>Opties</b>		

<b>«document»</b>	<b>TekstStatusCodelijst</b>	
<b>Definitie</b>		
<b>Datatype</b>		
<b>DCM::ValueSetBinding</b>	Extensible	
<b>DCM::ValueSetId</b>	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.2	
<b>DCM::ValueSetIncludeOTH</b>	True	
<b>DCM::ValueSetStatus</b>	Active	
<b>HCIM::ValueSetLanguage</b>	--	
<b>Opties</b>		

TekstStatusCodelijst		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		
<b>Definitie</b>				
<b>Datatype</b>				
<b>DCM::ValueSetBinding</b>	Extensible			
<b>DCM::ValueSetId</b>	2.16.840.1.113883.2.4.3.11. 60.40.2.13.2.1			
<b>DCM::ValueSetInclude OTH</b>	True			
<b>DCM::ValueSetStatus</b>	Active			
<b>HCIM::ValueSetLanguage</b>	--			
<b>Opties</b>				
<b>TekstUitslagTypeCodelijst</b>		<b>OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.2.1</b>		
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
PET CT	450436003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	PET CT

Legend	
<b>Definitie</b>	
<b>Datatype</b>	
<b>Opties</b>	

## 1.8 Example Instances

<b>Tekst Uitslag Datum Tijd</b>	05-12-2014 17:00 uur
<b>Tekst Uitslag Type</b>	Röntgen
<b>Tekst Uitslag Status</b>	Voorlopig
<b>Verrichting</b>	
<b>VerrichtingType</b>	CR THORAX BED (085002BED)
<b>Uitvoerder</b>	Dr. A
<b>Locatie</b>	Radiologie
<b>Aanvrager</b>	Onbekende arts
<b>TekstResultaat</b>	
<p>Klinische gegevens: Opname van het respiratoire insufficiëntie bij pneumonie.  Vraagstelling: Afname infiltraat?  Verslag: Liggende opname vergeleken met onderzoek van 31/10/2012. Hoogliggende positie van de trachea tube 7 cm boven de carina, idealiter 4-6 cm. Onveranderd goede positie van jugularislijn over rechts met tip in vena cava superior. Twee lijnstructuren te volgen over de oesophagus tot subdiafragmaal. Hoogstand van het rechter hemidiafragma conform. Pleuravocht rechts. Goede afgrensbaarheid linker diafragma en enige afname stuwingsbeeld. Iets afname van diffuse consolidatie rechter thoraxhelft. Verdichting in de fissura minor, passend bij plaatatelectase.  Conclusie: Hoge ligging trachea tube. Iets afname van diffuse consolidaties rechter thoraxhelft. Afname stuwingsbeeld.</p>	

<b>TekstUitslagDatumTijd</b>	15-08-2014 11:00 uur
<b>TekstUitslagType</b>	Procedure
<b>TekstUitslagStatus</b>	Definitief
<b>Verrichting</b>	
<b>VerrichtingType</b>	Colonoscopie
<b>Uitvoerder</b>	Dr. B
<b>TekstResultaat</b>	
<p><b>Indicatie</b>  gemetastaseerd NSCLC st IV wv chemotherapie en radiotherapie. Sinds 4 wkn persisterende diarree. radiatie proctitis?  <b>Premedicatie:</b> Geen.</p> <p><b>Verslag</b>  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><b>Anus</b>  Hemorrhoiden. Bij RT: geen afwijkingen voelbaar.</p> <p><b>Darm</b>  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><b>Inzending voor histologie</b>  PA I colon ascendens bipten  PA II transversum bipten  PA III sigmoid  PA IV rectum</p> <p><b>Complicaties</b>  Geen. Indien binnen 30 dagen een mogelijke late complicatie wordt waargenomen, verzoek ik u dit aan ons te melden.</p> <p><b>Conclusie</b>  Geen afwijkingen waarneembaar bij coloscopie.</p> <p><b>Advies</b>  Expectatief tav diarree. Het verdere beleid is afhankelijk van de uitslag van het onderzoek door de patholoog-anatoom;</p> <p><b>Code: 20829</b></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**

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.<br>

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](http://www.nictiz.nl)

