Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.OverdrachtTekstUitslag

Final

Beheerd door:





Inhoudsopgave

1. nl	l.zorg.OverdrachtTekstUitslag-v3.0	4
1.1	Revision History	
1.2	•	
1.3	·	
1.4	Purpose	5
1.5	Patient Population	5
1.6	·	
1.7	Information Model	5
1.8	Example Instances	8
1.9	Instructions	9
1.10	0 Interpretation	9
1.1	1 Care Process	10
1.12	2 Example of the Instrument	10
1.13	3 Constraints	10
1.14		
1.15	5 References	10
1.16	6 Functional Model	10
1.17	7 Traceability to other Standards	10
1.18	8 Disclaimer	10
1.19	9 Terms of Use	11
1.20	0 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::ld	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.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 patiènten 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, scopieën, 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.

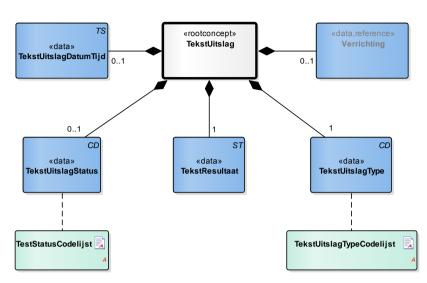
In het algemeen worden laboratoriumtesten die resulteren in een waarde (7,1 mmol/L), rangtelwoord (++ uit reeks tot ++++) of een kwantitatieve uitslag (Weinig) het beste overgedragen met OverdrachtLaboratoriumUitslag en is deze bouwsteen meer geschikt voor tekstuele uitslagen die langer dan een paar 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::ReferencedDefi	NL-CM:14.1.1	Dit is een verwijzing naar het concept	
nitionCode		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.	
Datatura	CD	
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	
Onties	

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
СТ	77477000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	СТ
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

Toket	Tolert	Toleet	TekstResultaat
Tekst	Tekst	Tekst	Tekstkesultaat
Uitslag	Uitslag	Uitslag	
Datum	Туре	Status	
Tijd			
15-08-2014	CT	Definitief	Onderzoek Coloscopie
11:00 uur			Datum onderzoek Patiëntnaam
			Geboortedatum
			Patiëntnummer
			Verwijzing door
			Geachte collega,
			Op 15-08-2014 zag ik uw patiënt, de heer Beem, voor een
			Coloscopie (CF-Q160AL; 118) op de afdeling Maag-, darm- en leverziekten.
			leverziekten.
			Coloscopie
			Indicatie
			gemetastaseerd NSCLC st IV wv chemotherapie en
			radiotherapie. Sinds 4 wkn persisterende diarree, radiatie
			proctitis?
			Premedicatie: Geen.
			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.
			Anus
			Hemorrhoiden. Bij RT: geen afwijkingen voelbaar.
			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.
			Inzending voor histologie
			PA I colon ascendens biopten
			PA II transversum biopten PA III sigmoid
			PA III sigmoid PA IV rectum
			Complicaties
			Geen. Indien binnen 30 dagen een mogelijke late complicatie
			wordt waargenomen, verzoek ik u dit aan ons te melden.
			Conclusie Geen afwijkingen waarneembaar bij coloscopie.
			Advies
			Expectatief tav diarree. Het verdere beleid is afhankelijk van
			de uitslag van het onderzoek door de patholoog-anatoom;
			Code: 20820
	L	L	Code: 20829

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 aangebodeninformatie, 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/).