



DCM nl.perined.Schedelomtrek

Inhoudsopgave

1.	Schedelomtrek-v0.5	3
1.1	<i>(Concept)</i>	3
1.2	Mindmap (<i>Mindmap</i>)	3
1.3	Doel (<i>Purpose</i>)	3
1.4	Groep cliënten (<i>Patient Population</i>)	3
1.5	Wetenschappelijke onderbouwing (<i>Evidence Base</i>)	3
1.6	Informatie Model (<i>Information Model</i>)	4
1.7	Voorbeeld scenario (<i>Example Instances</i>)	5
1.8	Werkwijze (<i>Instructions</i>)	5
1.9	Interpretatierichtlijnen (<i>Interpretation</i>)	5
1.10	Zorgproces / afhankelijkheid (<i>Care Process</i>)	5
1.11	Een voorbeeld van het instrument (<i>Example of the Instrument</i>)	5
1.12	Inperkingen (<i>Constraints</i>)	5
1.13	Issues en openstaande vragen (<i>Issues</i>)	5
1.14	Referenties (<i>References</i>)	6
1.15	(<i>Functional Model</i>)	6
1.16	Traceerbaarheid naar andere standaarden (<i>Traceability to other Standards</i>)	6
1.17	Disclaimer (<i>Disclaimer</i>)	6
1.18	Gebruiksvoorwaarden (<i>Terms of Use</i>)	7
1.19	Copyrights (<i>Copyrights</i>)	7
2.	(nl.perined.Schedelomtrek-v0.5)	8
2.1	(<i>Revision History</i>)	8
2.2	Meta informatie	8

1. Schedelomtrek-v0.5

1.1 (Concept)

DCM beschrijft de schedelomtrek van een kind waarbij het gaat om de grootste fronto-occipitale diameter (PRN Dataset, versie 1.3).

1.2 Mindmap (*Mindmap*)

1.3 Doel (*Purpose*)

Het doel is het vastleggen van de schedelomtrek in het dossier van het kind voor zowel de directe zorgverlening als voor het follow-up bericht na 6 weken van de kinderarts naar Perined.

1.4 Groep cliënten (*Patient Population*)

De schedelomtrek wordt gemeten op kinderleeftijd.

1.5 Wetenschappelijke onderbouwing (*Evidence Base*)

Beoordeling van de groei is cruciaal. Het biedt een richtlijn voor de gezondheid, ontwikkeling, voedingstoestand en respons op de behandeling van een kind. De schedelomtrek maakt deel uit van deze beoordeling (NHS, 2011). De groei van het hoofd van de foetus en zuigeling wordt in belangrijke mate bepaald door de groei van de hersenen (Boere et al, 2010). Andere onderdelen in de beoordeling zijn de lichaamslengte en het lichaamsgewicht. De relatie van deze metingen kan aanleiding zijn voor verdere monitoring of onderzoek. Een kleine schedelomtrek met een laag gewicht vraagt een andere benadering dan een kleine schedelomtrek met een normaal gewicht. Een abnormale groei zou kunnen wijzen op een pathologische aandoening die verdere diagnostiek en eventuele vraagt. Aandoeningen kunnen bijvoorbeeld zijn hydrocephalus, psychosociale problemen, craniosynostose. Regelmatige bepaling van de schedelomtrek in de eerste lijn maakt het mogelijk om problemen in een vroeg stadium op te sporen. Een toename van de hoofdomtrek kan de eerste of enige indicatie zijn van een probleem (NHS, 2011).

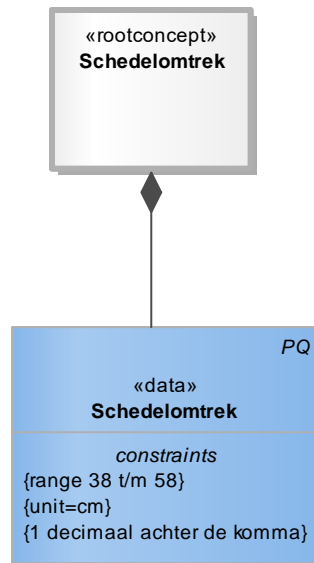
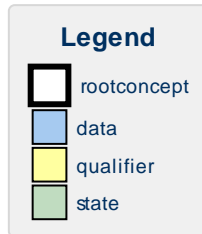
Het doel van het meten van de hoofdomtrek is het bepalen van de maximale hoofdomtrek. Dit om:

- de groei van het kind te monitoren, met name die van kinderen onder de twee jaar;
- abnormale groei van hersenen/schedel op te sporen.

Bron: http://www.gosh.nhs.uk/clinical_information/clinical_guidelines/cpg_guideline_00066

1.6 Informatie Model (*Information Model*)

Name: Information Model
 Author: AGoossen
 Version: 0.4
 Created: 1/8/2010 12:00:00 AM
 Updated: 4/18/2016 11:05:47 AM



Concept	Definitie
Schedelomtrek <i>SnomedCT:363812007 Head circumference</i>	

Concept	Definitie
Schedelomtrek <i>LOINC: 9843-4</i>	Uitgedrukt in aantal centimeters op een decimaal achter de komma.
Constraint	range 38 t/m 58
Constraint	unit=cm
Constraint	1 decimaal achter de komma

1.7 Voorbeeld scenario (*Example Instances*)

1.8 Werkwijze (*Instructions*)

In de afstudeerscriptie van Leene et al (2005) wordt aangegeven dat het belangrijk is de occipito-frontale circumferentie te meten met behulp van een niet-rekbaar meetlint. Ook wordt aangegeven dat de schedelomtrek van de neonaat niet direct post partum gemeten moet worden, om het effect van moulage en oedemen te vermijden. Niet duidelijk is op welk tijdstip de meting dan wel moet plaatsvinden. Duidelijk is wel dat vroeg opsporen van afwijkingen belangrijk is.

In de richtlijn van de NHS wordt het volgende aangegeven ten aanzien van de meting (2011): Het meetlint moet worden geplaatst boven de oren en halverwege de wenkbrauwen en de haarlijn om de occipitale prominente plek op de achterkant van het hoofd van het kind. Hierbij wordt aangegeven dat dit een richtlijn is en zonodig moet worden aangepast, want het gaat immers om het meten van de grootste omtrek van het hoofd.

De meting vindt plaats tot op de milimeter nauwkeurig. De meting wordt herhaald ter controle. Het resultaat wordt in het dossier vastgelegd.

1.9 Interpretatierichtlijnen (*Interpretation*)

Voor de interpretatie en monitoring van de schedelomtrek bestaan verschillende standaarden (groeicurve) waarbij de schedelomtrek wordt uitgedrukt in percentielen (WHO, 2011). Voor jongens en meisjes zijn aparte groeicurves.

Metingen van de groei moeten worden aangepast bij kinderen die geboren zijn voor de 37 weken zwangerschap. Deze aanpassing geldt voor het eerste levensjaar van een kind (WHO, 2011).

In de afstudeerscriptie van Leene et al, 2005 wordt beschreven dat een diversiteit in normaalwaarden naar vorenkomt. Voor afwijkende waarden zijn er relevante oorzaken. Een beoordeling voor een verschil in schedelomtrek tussen rassen kan niet worden gegeven. Wel is er een statistisch significant verschil tussen de geslachten. De conclusie die wordt gegeven is dat er kan geen eenduidig beleid vastgesteld kan worden ten aanzien van het meten van de schedelomtrek van de neonaat voor de verloskundige beroepsgroep in de eerstelijns.

1.10 Zorgproces / afhankelijkheid (*Care Process*)

Schedelomtrek maakt deel uit van de LNR gegevens voor de perinatale registratie Nederland. Het gegeven is onderdeel van de follow-up na 6 weken en daarmee ook van het bericht behorende bij de follow-up 6 weken van de kinderarts naar Perined.

1.11 Een voorbeeld van het instrument (*Example of the Instrument*)

1.12 Inperkingen (*Constraints*)

1.13 Issues en openstaande vragen (*Issues*)

1.14 Referenties (*References*)

Projecten:

Literatuur:

Voor de opzet van de DCM zijn de volgende referenties van belang:

- Afwijkende schedelgrootte. Verkregen op 13 juli 2011, van <http://www.mijnkinderarts.nl/ziekten/neurologie/afwijkende-schedelgrootte-vorm.htm>
- Boere – Boonekamp¹, M.M., Anten – Kools², E.J., Coenen – van Vroonhoven, E.J.C., Gameraen – Oosterom¹, H.B.M. van, Hoir¹, M.P. L., Sleuwen¹, B.E. van, Vlimmeren⁴, L.A. van, Winkel – Veninga⁵, A., (2010). Concept JGZ Richtlijn, Preventie, signalering en aanpak van voorkeurshouding en schedelvervorming. Leiden, TNO.
- De WHO Child Growth Standards. Verkregen op 18 augustus 2011, van http://www.who.int/childgrowth/standards/hc_for_age/en/index.html
- Head circumference, measuring a child. Verkregen op 18 augustus 2011, van http://www.gosh.nhs.uk/clinical_information/clinical_guidelines/cpg_guideline_00066
- Leene, E., Gerritsen Mulkes, M., (2005). Schedelomtrek meten in de eerste lijn noodzakelijk of zinloos. Verkregen op 13 juli 2011, van <http://www.kennispoort-verloskunde.nl/schedelomtrek-meten-in-de-eerstelij-n-noodzakelijk-of-zinloos.aspx>

Vocabulary:

LOINC: OID 2.16.840.113883.6.1

Snomed CT: OID 2.16.840.1.113883.6.96

1.15 (*Functional Model*)

1.16 Traceerbaarheid naar andere standaarden (*Traceability to other Standards*)

1.17 Disclaimer (*Disclaimer*)

Stichting Perined als opdrachtgever en Results 4 Care B.V. als uitvoerder besteden de grootst mogelijke zorg aan de betrouwbaarheid en actualiteit van de gegevens in deze DCM. Onjuistheden en onvolledigheden kunnen echter voorkomen. Perined en Results 4 Care 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 Perined of Results 4 Care, of door U via een website van Perined, of Results 4 Care of via e-mail, of anderszins langs elektronische weg.

Tevens aanvaarden Perined en Results 4 Care geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die geleden wordt als gevolg van het gebruik van gegevens, adviezen of ideeën verstrekt door of namens Perined via deze DCM, Detailed Clinical Model. Perined aanvaardt geen

verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in deze DCM waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen.

In geval van tegenstrijdigheden in de genoemde DCM 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 DCM 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.

1.18 Gebruiksvoorwaarden (*Terms of Use*)

De gebruiker mag de informatie van deze Detailed Clinical Model (Klinische Bouwsteen / Zorginformatiebouwsteen) zonder beperking gebruiken.

Voor het kopiëren, verspreiden en doorgeven van de informatie gelden de volgende copyrights-bepalingen. 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/>).

1.19 Copyrights (*Copyrights*)

Op de kennis rondom de in deze DCM beschreven onderwerpen is geen licentie of copyright van toepassing.

["loinc"] = <"This content from LOINC® is copyright © 1995 Regenstrief Institute, Inc. and the LOINC Committee, and available at no cost under the license at <http://loinc.org/terms-of-use>">

["snomed"] = <"This specification includes SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is used by permission of the International Health Terminology Standards Development Organization (IHTSDO). All rights reserved. SNOMED CT® was originally created by the College of American Pathologists. 'SNOMED' and 'SNOMED CT' are registered trademarks of the IHTSDO (www.ihtsdo.org). Use of any SNOMED CT content (including codes, identifiers, terms, expressions or derivatives) in any operational system (including any Data Creation System or Data Analysis System as defined in the SNOMED CT Affiliate License Agreement) is subject to the terms and conditions of the SNOMED CT Affiliate License (www.ihtsdo.org/license.pdf) or to a written variation to that agreement that has been agreed and formally executed between the IHTSDO and the Affiliate Licensee.">

Voor het gebruik van Snomed CT in software is een licentie nodig. Nictiz, als National Release center, regelt deze licenties voor Nederland. Zie hiervoor de Nictiz website <https://www.nictiz.nl/page/Standaarden/SNOMED-CT-release-center/Licentie-aanvragen>

2. (nl.perined.Schedelomtrek-v0.5)

2.1 (Revision History)

18 augustus 2011: Versie 0.1 Eerste opzet.

18 april 2016: versie 0.4 OID toegevoegd, perined in naam DCM opgenomen.

2 mei 2017: versie 0.5 Disclaimer, Terms of Use en copyright geactualiseerd.

2.2 Meta informatie

DCM::CoderList	Perined
DCM::ContactInformation.Address	Postbus 8588,3503 RN Utrecht
DCM::ContactInformation.Name	Perined
DCM::ContactInformation.Telecom	info@perined.nl
DCM::ContentAuthorList	Perined
DCM::CreationDate	5/2/2017
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.22.1.17.44
DCM::KeywordList	head circumference; occipito-frontale circumferentie; circumferentie; fronto-occipitale diameter
DCM::LifecycleStatus	
DCM::ModelerList	Anneke Goossen, Results 4 Care
DCM::Name	nl.perined.Schedelomtrek
DCM::PublicationDate	*
DCM::PublicationStatus	Author Draft
DCM::ReviewerList	
DCM::RevisionDate	
DCM::Superseeds	
DCM::Version	0.5
MAX::ExportDate	8/2/2016 2:10:50 PM
MAX::ExportFile	***\1-Perined\DCM instances \Schedelomtrek\nl.perined.Schedelomtrek-v0.5.max