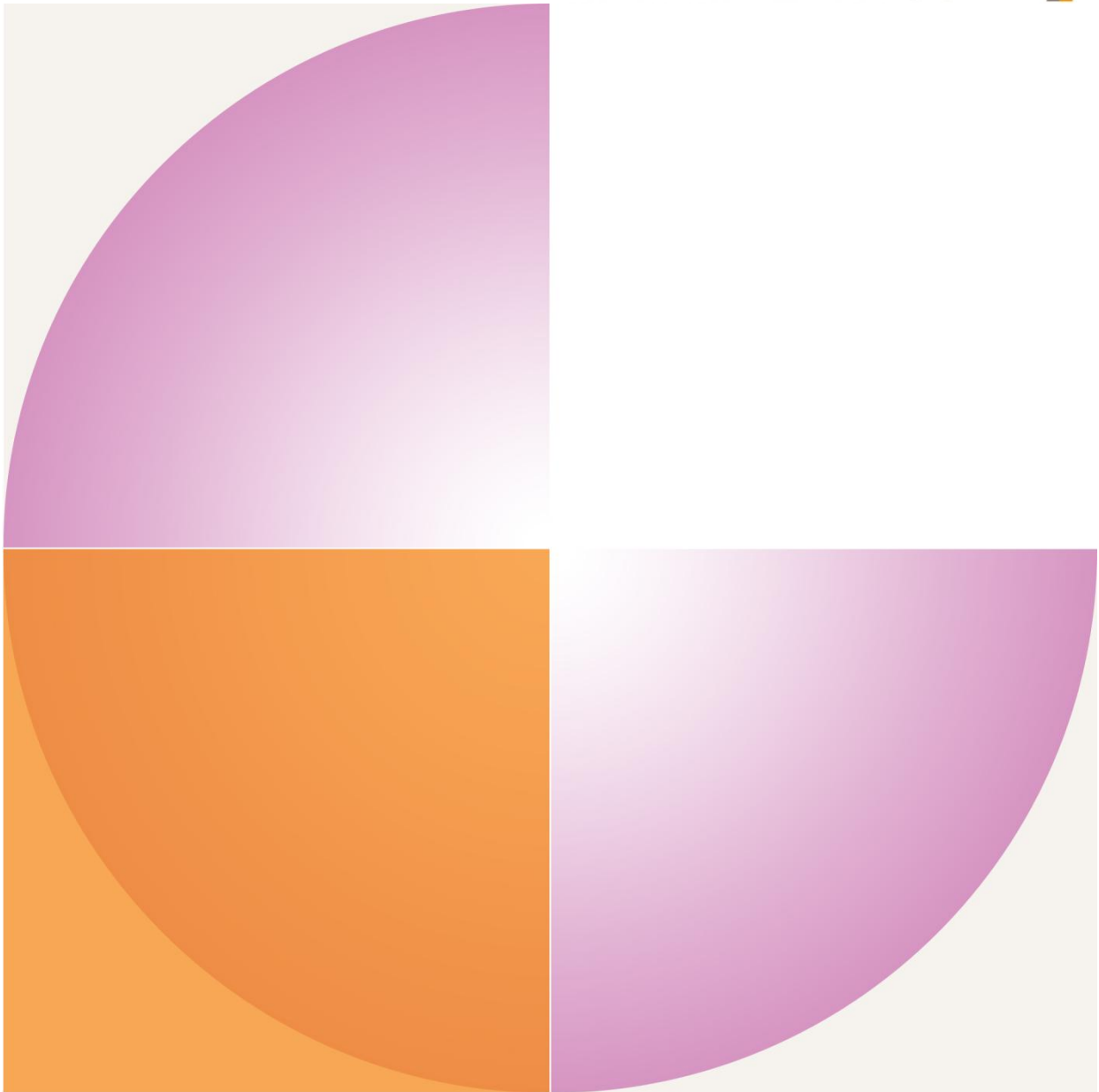


HL7v3-domeinspecificatie Condition

AORTA 2012

Betere zorg
door betere informatie



Datum: 3 juni 2014
Versie: 6.12.2.0
Referentie: [HL7v3 DS Condition]

Nictiz is het landelijke expertisecentrum dat ontwikkeling van ICT in de zorg faciliteert. Met en voor de zorgsector voorziet Nictiz in mogelijkheden en randvoorwaarden voor elektronische informatie-uitwisseling voor en rondom de patiënt. Wij doen dit ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid in de gezondheidszorg.

Nictiz

Postbus 19121
2500 CC Den Haag
Oude Middenweg 55
2491 AC Den Haag

T 070 - 317 34 50
info@nictiz.nl
www.nictiz.nl

4	Inhoudsopgave	
5		
6	1 Inleiding	5
7	1.1 Doel en scope	5
8	1.2 Doelgroep voor dit document	5
9	1.3 Relatie met logische domeinen	5
10	1.4 Documenthistorie	6
11	1.5 Legenda	6
12	2 Domain Message Information Models.....	9
13	3 Refined Message Information Models.....	10
14	3.1 R-MIM QUMT_RM020099NL Generieke Act Query.....	10
15	3.2 R-MIM REPC_RM000003NL Medische Conditie	11
16	3.3 R-MIM COCT_RM000003NL Medische Conditie.....	11
17	4 Berichten	15
18	4.1 Message Type REPC_MT000003NL Medische Conditie.....	15
19	4.1.1 ControlActProcess	15
20	4.2 Message Type QUMT_MT020099NL Generieke Act Query	15
21	4.2.1 queryByParameter	15
22	4.2.2 patientID	15
23	4.2.3 effectiveTimeInterval.....	16
24	4.2.4 authorOrPerformerRole.....	16
25	5 Common Message Element Types.....	17
26	5.1 CMET A_MedicalCondition (COCT_MT000003NL) Medische Conditie.....	17
27	5.1.1 condition of Condition.....	17
28	5.1.2 subject	22
29	5.1.3 author	22
30	5.1.4 informant.....	24
31	5.1.5 causativeAgent (participant).....	24
32	5.1.6 subjectOf2	30
33	5.1.7 predecessor	31
34	6 Aanmelden gegevens	33
35	6.1 Aanmelden (MFMT_IN002101)	33
36	Bijlage A Referenties.....	35
37	Bijlage B Overzicht domeinberichten.....	36
38	Bijlage C Overzicht gebruikte vocabulaire	37
39	C.1 G-standaard thesaurus subtabel 40 (2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.40)	37
40	Bijlage D Overzicht gebruikte OID's	39
41	Bijlage E Voorbeeldberichten	40
42	Bijlage F Implementatierichtlijnen: Allergieën en ongewenste	
43	middelen.....	41

45 **1 Inleiding**

46 **1.1 Doel en scope**

47 Dit document beschrijft het Conditiedomein, het HL7-domeinmodel voor potentiële
48 contra-indicaties. Dit model is de basis voor de HL7 versie 3 interacties ten behoeve van
49 communicatie. Deze interacties zijn voor de zorgtoepassing Medicatieproces (Mp)
50 beschreven in [Ontw Mp].

51
52 Op basis van de toepassingen die zijn beschreven in het ontwerp medicatieproces is een
53 beperkt aantal interacties gekozen die in de implementatiehandleiding Medicatieproces
54 ([HL7v3 IH Mp]) worden beschreven: Opvragen potentiële contra-indicaties (Patient
55 Medical Conditions Query) en Opleveren potentiële contra-indicaties (Patient Medical
56 Conditions Query Response).

57
58 In deze domeingids worden het statisch model (D-MIMs, R-MIMs, message types)
59 behorend bij deze interacties en andere domeinspecifieke onderdelen uitgewerkt.

60 **1.2 Doelgroep voor dit document**

61 De doelgroep bestaat primair uit de systeemontwerpers en softwareontwikkelaars bij de
62 leveranciers van zorg informatiesystemen (ook wel bekend als de 'XIS leveranciers') die
63 medicatiebewaking willen ondersteunen. Daarnaast biedt het document echter
64 achtergrondinformatie voor iedereen die de HL7 versie 3 specificaties inhoudelijk wil
65 bekijken.

66 **1.3 Relatie met logische domeinen**




67 Dit document heeft een relatie met document [Def conditiedomein]. In dat document is
68 het logische domein voor condities beschreven.

69 **1.4 Documenthistorie**

Versie	Datum	Omschrijving
6.10.0.0	12-okt-2011	RFC 46390: Verwijderen overgevoelighedsquery en response RFC 46391: Niet toestaan van queryparameters: availabilityTimeInterval en ActId RFC 46392: Gebruik CMET als payload RFC 46393: Nieuwe functionele naamgeving generieke query en respons RFC 43032: Toestaan SHB contra-indicatiecodes als secundaire code RFC 44599: Verwisseling van OID's SNK, SSK RFC 44769: Condition.id mag één keer voorkomen RFC 44932: Voorbeeld informant op pag. 43 onjuist en onduidelijk (voorbeelden zijn in v6.10.0.0 niet opgenomen) RFC 45641: Afleiden of een conditie een "afgeleide conditie" is. RFC 24859: Inconsistentie Medicatiebewaking subject/R_Patient [Universal], en subject/R_Patient [Identified/Confirmable] RFC 29185: Onbekend codesysteem voor ernst van intolerantie in IH medicatiebewaking
6.12.0.0	3-mei-2013	Tussenrelease
6.12.1.0	1-juli-2013	Query-parameters actID en availabilityTimeInterval verwijderd. Query-parameters effectiveTimeInterval en authorOrPerformerRole optioneel. Tekst dat op zorgverlenerrol op ZIM gefilterd wordt verwijderd. Attribuut @negationInd: vaste waarde "false". Element <code>: ingeperkte subset waarden (m.n. geen afgeleide contra-indicaties meer). Element <effectiveTime>: optioneel geworden. Element <confidentialityCode>: niet gebruiken. Element <uncertaintyCode>: vaste waarde "N". Element <value>: nullFlavor "OTH" i.p.v. "NA" en @displayName verplicht bij gebruik <translation> (SHB-codes). Element <subjectOf1> (ernst): niet gebruiken. Element <condition><author> - toelichting hoe te gebruiken wanneer er geen auteur bekend is bij een historische conditie.
6.12.2.0	3-jun-2014	Herpublicatie. Geen technische wijzigingen. Alle documenten ophogen naar 6.12.2.

70 **1.5 Legenda**

71 Er worden in de implementatiespecificaties bij de berichtspecificaties regelmatig de
72 volgende symbolen gebruikt:

	Let op! Dit is een aandachtspunt. Een opmerking die de aandacht vestigt op een bepaald opvallend aspect.
	Dit is een 'open issue' of 'known issue'. Een kwestie die nog open ligt voor discussie, maar onderkend is.
	Dit is een frequently asked question (FAQ) met antwoord.

73
74 De specificatie van een bericht wordt aan de hand van de XML-structuur van het bericht
75 beschreven. In de volgende tabel worden alle onderdelen van het bericht beschreven in
76 de volgorde van hun voorkomen in het bericht.

Element: IdentifiedPerson
Pad: RegistrationProcess/subject1

Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@classCode	CS	1..1	M		Bevat de elementklasse.
CONF	Bevat de vaste waarde "ASSIGNED"				
id	II	1..*	M	BSN	Bevat één of meer identificaties van de persoon.
CONF	Er moet een element id zijn met het burgerservicenummer in het attribuut @extension en met de OID "2.16.840.1.113883.2.4.6.3" in het attribuut @root				
addr	AD	0..*	C	Adres	Bevat het adres van de persoon.
CONF	Het adrestype moet, indien bekend, worden gecommuniceerd in het attribuut @use				
...					

78

79 **Element** – een XML-element van een interactie, een 'contextnode' zoals die in de XML-
80 structuur van de interactie voorkomt. Element komt in het model (D-MIM / R-MIM)
81 overeen met een klasse (**Role**, **RoleLink**, **Entity**, **Act**, **ActRelationship**, **Participation**)

82

83 **Pad** – XPath-expressie. Hiërarchisch pad tot en met het element boven het eigenlijke
84 element, de zogenaamde *parent node*. Er worden geen volledige en geen absolute paden
85 gegeven, omwille van bondigheid en omdat elementen ook op allerlei plaatsen
86 hergebruikt kunnen worden. Als het element het *root element* betreft dan is het pad
87 leeg. Als het element een onderdeel van de *Transmission Wrapper* betreft, begint het pad
88 met "<interactionId>/...". Als het element een onderdeel van de *Control Act Wrapper*
89 betreft, dan begint het pad met "ControlActProcess/...". Als het element een deel van
90 het *Message Type* (Payload) of een *Common Message Element Type* (CMET) betreft dan
91 begint het pad het eerste element van dat Message Type/die CMET met
92 "RegistrationProcess/...". Als het element een deel is van een query begint het pad
93 met "QueryByParamaterPayload/..".

94

95 **Subelement** – onderdeel van het element dat in deze tabel beschreven wordt. Een
96 onderdeel kan in XML een attribuut of een element zijn. Onderdelen die beginnen met
97 een @ zijn een XML-attribuut; de overige onderdelen zijn een XML-element.

98

99 **DT** – definieert het datatype van het onderdeel. Zie [HL7v3 IH Basis] voor meer
100 informatie over datatypen.

101 **Kard** - definieert de kardinaliteit van het onderdeel. Dit bepaalt het aantal keer dat het
102 onderdeel mag/moet voorkomen. Zie [HL7v3 IH Basis] voor meer informatie over
103 kardinaliteit.

104 **C** - definieert de conformiteit van het attribuut.

105 **M** - mandatory (vereist)

106 **R** - required (verplicht ondersteunen)

107 **O** - optioneel

108 **C** - conditioneel verplicht

109 **F** – fixed (vaste waarde ongeacht of deze in het bericht voorkomt. Alleen te gebruiken
110 voor structuurattributen (@classCode, etc.))

111 **X** - het onderdeel mag voorkomen, maar wordt niet meegenomen in de verwerking
112 van de interactie

113 **NP** - niet toegestaan (not permitted) betekent dat het onderdeel niet mag voorkomen
114 (en ook niet aanwezig is in het onderliggend schema).


115

116 **LBA** - logisch berichtattribuut. Logische berichten en hun attributen zijn in [Ontw Mp] en
117 [Def conditiedomein] beschreven. Wanneer het LBA niet ingevuld is betekent dit dat er
118 geen overeenkomstig attribuut in het ontwerp beschreven is.

119

120 **Definitie** – definitie van de functie van het onderdeel

121

122  Iedere subelementrij wordt gevolgd door een rij met nul of meer
123 conformanceregels.

124 **2 Domain Message Information Models**

125 D-MIM is niet van toepassing.

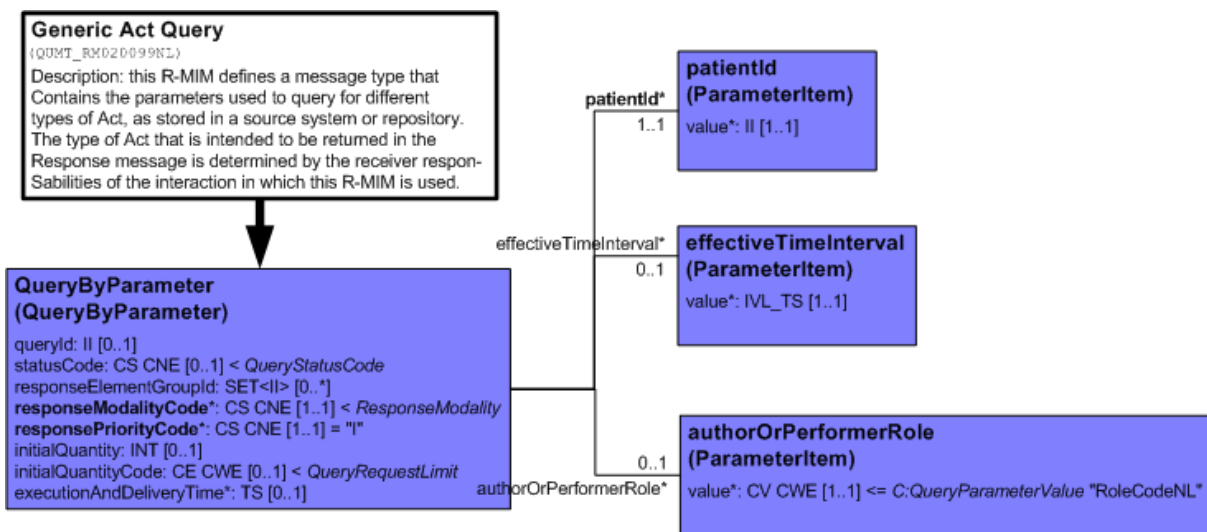
126

127 **3 Refined Message Information Models**

128 In dit hoofdstuk worden de R-MIM's beschreven. De berichtinhoud (de 'payload') wordt
 129 bepaald door van R-MIM's afgeleide message types. Het R-MIM wordt afgebeeld in een
 130 statisch model. In dit hoofdstuk zijn ook de statische modellen van de domein specifieke
 131 CMET's opgenomen.

132 **3.1 R-MIM QUMT_RM020099NL Generieke Act Query**

133 **D-MIM:** *geen*
 134 **HL7v3 artefacttype:** *R-MIM*
 135 **HL7v3 gestructureerde naam:** *Generic Act Query*
 136 **Herkomst:** *AORTA*



137
 138 **Figuur 1 R-MIM QUMT_RM020099NL**

139
 140 **Beschrijving van R-MIM QUMT_RM020099NL**

141 Deze query wordt aangeduid met de naam **Generic Act Query**, want de query kan in
 142 deze vorm gebruikt worden voor het opvragen van willekeurige Acts (activiteiten in HL7-
 143 termen).

144 De volgende parameters worden in het model gebruikt:

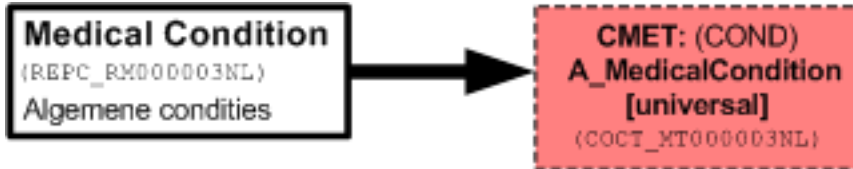
- 145 • patientId: BSN;
- 146 • effectiveTimeInterval: Geldigheidstermijn;
- 147 • authorOrPerformerRole: Rol van de verantwoordelijk zorgverlener.

148
 149 **Overzicht – message types afgeleid van R-MIM QUMT_RM020099NL**
 150 **Message Types**

HL7v3 gestructureerde naam	HL7v3 naam
<i>Generic Act Query</i>	QUMT_MT020099NL

151 **3.2 R-MIM REPC_RM000003NL Medische Conditie**

152 **D-MIM:** *geen*
153 **HL7v3 artefacttype:** *R-MIM*
154 **HL7v3 gestructureerde naam:** *Medical Condition*



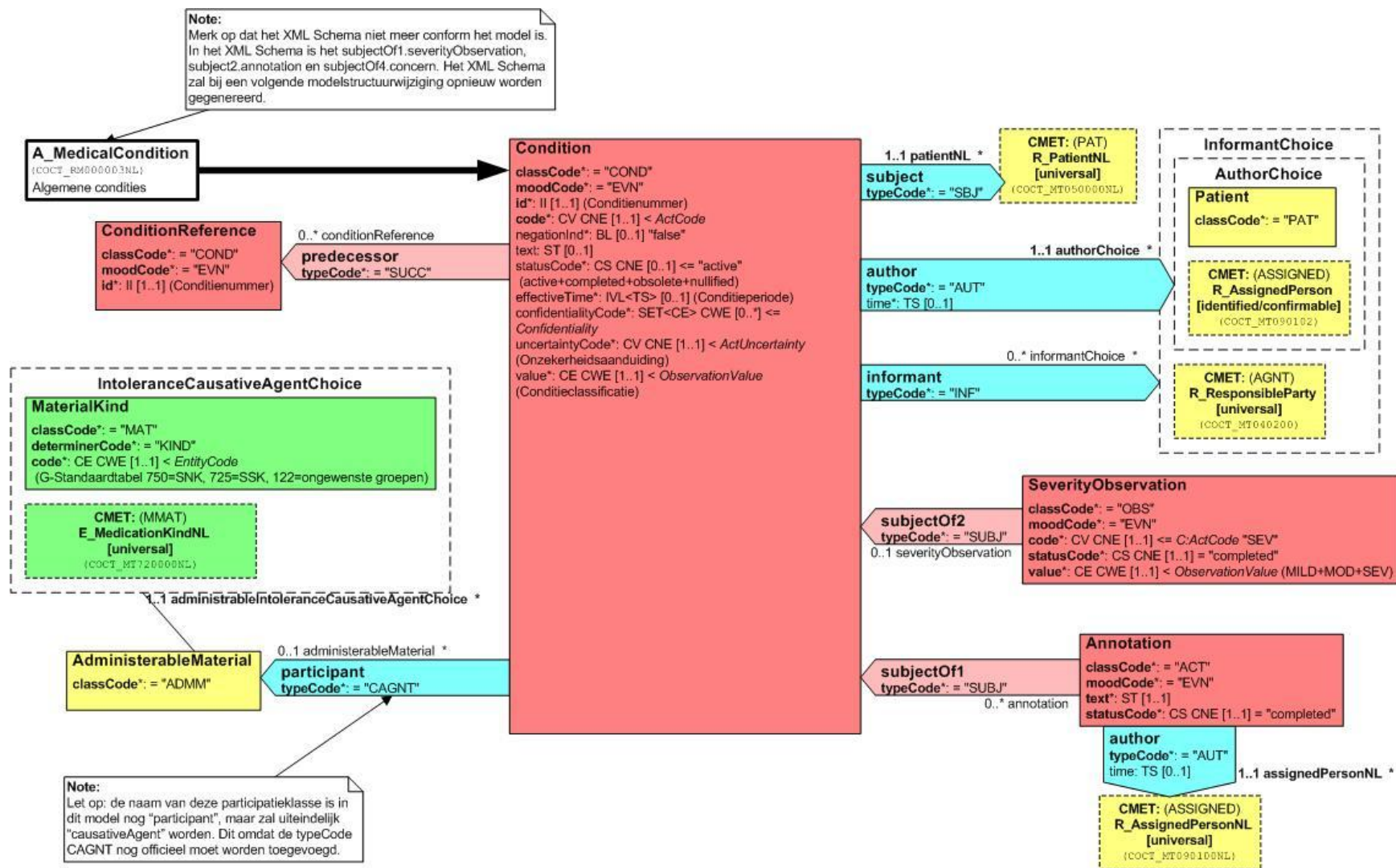
155
156 **Figuur 2 R-MIM REPC_RM000003NL**

157
158 **Beschrijving van R-MIM REPC_RM000003NL**

159 Dit model bevat enkel de CMET A_MedicalCondition waarin specifiek kenmerken van de
160 toestand van de patiënt zijn opgenomen waaruit potentiële contraindicaties kunnen
161 worden afgeleid. Voor een beschrijving zie §3.3.

162 **3.3 R-MIM COCT_RM000003NL Medische Conditie**

163 **D-MIM:** *geen*
164 **HL7v3 artefacttype:** *R-MIM*
165 **HL7v3 gestructureerde naam:** *A_Medical Condition*
166



170

171 **Beschrijving van R-MIM COCT_RM000003NL**

172 Het kernbegrip in dit model is de klasse **Condition**, die staat voor een specifiek kenmerk
173 van de toestand van de patiënt. De beschrijving van de specifieke interacties (zie [HL7v3
174 IH Mp]) licht toe hoe de aard van de conditie wordt doorgegeven in het bericht (dit ligt
175 voor overgevoeligheden iets anders dan voor condities in het algemeen).

176

177 De *Condition* is dus het beginpunt (*entry point*) van elk bericht omtrent condities. Het is
178 de zogenaamde *focal class* van deze berichten, oftewel de gegevensklasse waar het om
179 draait. De klasse *Condition* geeft een aspect van de (lichamelijke of geestelijke) toestand
180 van de patiënt aan dat relevant is binnen het patiënt dossier, ook al ligt vooralsnog de
181 nadruk op medicatiebewaking.

182

183 Intolerantie of allergie is een vorm van een conditie (een aspect van de toestand van een
184 patiënt). Elke intolerantie/allergie heeft betrekking op precies één veroorzakende stof.

185 Deze veroorzaker (*causativeAgent*) kan betrekking hebben op een medicatie
186 (handelsproduct) of een losse stof of groep stoffen (zgn. ongewenste groep).

187



Het huidige informatiemodel voor condities is puur gebaseerd op condities die relevant zijn voor medicatiebewaking. Dat wil zeggen dat bij het bepalen van het model en de gebruikte coderingen geen rekening wordt gehouden met bijvoorbeeld pollenallergie, patienteigenschappen en de meeste voedselintoleranties, die niet van belang zijn voor medicatie.

188

189



Net als bij alle andere observaties binnen HL7 worden de attributen **code** en **value** op een specifieke manier gebruikt om condities te classificeren.

Het attribuut *code* duidt het type conditie aan en niet specifieke ziektebeelden of andere patiëntkenmerken. Het gaat bij het attribuut *code* alleen om een brede typering van het soort condities dat voorkomt. Op dit moment wordt dit attribuut vooral gebruikt om allergieën en andere overgevoeligheden als categorie te onderscheiden, maar in de toekomst zou dat verder kunnen worden uitgebreid (bijvoorbeeld om handicaps, chronische en acute aandoeningen, complicaties etcetera te onderscheiden).

Het attribuut *value* geeft daarentegen een classificatie van specifieke aspecten van de toestand van de patiënt aan en wordt bijvoorbeeld gebaseerd op een codering van diagnoses of allergieën.

190

191 Gekoppeld aan de *Condition* zijn een aantal belangrijke geassocieerde klassen:

192

- 193 • Het **subject** duidt de patiënt aan waarop de conditie betrekking heeft. Dit gebeurt
194 door een CMET waarmee alle patiëntkenmerken kunnen worden meegegeven. Deze
195 associatie is verplicht benoemd, aangezien de conditie anders contextloos is.
- 196 • De **author** heeft betrekking op de persoon die verantwoordelijk is voor het feit
197 dat deze condition is vastgelegd (als onderdeel van het EPD van de patiënt). Dit is vrijwel

198 altijd een zorgverlener, maar kan ook de patiënt zelf zijn als sprake is van bijvoorbeeld
199 een online ingevuld vragenformulier over bestaande patiëntaandoeningen. Ook deze
200 wordt verplicht benoemd bij elke conditie om het gegeven te borgen.

201 • De **informant** is de persoon (of personen) die de bron was voor de informatie
202 over de conditie. Naast de patiënt zelf of de zorgverlener (die een diagnose stelt), kan
203 het ook voorkomen dat een andere betrokken persoon als bron fungeert. Dit is
204 bijvoorbeeld het geval bij een ouder/verzorger die informatie over een kind overdraagt.

205 • De **causativeAgent** (in de afbeelding hierboven aangeduid als *participant*) is
206 alleen van toepassing op overgevoeligheden (inclusief allergieën). Dit betreft de relatie
207 tussen de overgevoeligheid en de stof of het specifieke medicijn waarop die
208 overgevoeligheid betrekking heeft (die dus de bron of veroorzaker ervan is).

209 • De **predecessor** legt een verband tussen de huidige conditie en een conditie die
210 eraan voorafging. Als een zorgverlener bijvoorbeeld een bestaande conditie,
211 geconstateerd door een andere zorgverlener, opnieuw bekijkt en tot een andere of
212 aanvullende conclusie komt, dan kan hiermee de relatie bewaard worden. Merk op dat de
213 aard van de relatie standaard "SUCC" (succeeds) is. Deze zegt alleen dat de huidige volgt
214 op de conditie die wordt geïdentificeerd in ConditionReference. Dit maakt de huidige
215 conditie dus nog geen vervanger van de conditie waaraan gerefereerd wordt.

216

217 Naast deze gegevensklassen komen er in de berichten nog een aantal klassen voor,
218 waarmee bijvoorbeeld de ernst van de conditie en de opmerkingen van diverse
219 zorgverleners over de conditie worden doorgegeven, alsook de mutaties die op de
220 conditie zijn uitgevoerd. De details van alle relevante gegevenselementen wordt in de
221 beschrijving van de Message Types (Hoofdstuk 4) verder toegelicht.

222

223 **Overzicht – message types afgeleid van R-MIM REPC_RM00003NL**

224 **Message Types**

HL7v3 gestructureerde naam	HL7v3 naam
A_MedicalCondition	REPC_MT00003NL

225 **4 Berichten**

226 In dit hoofdstuk worden de domeinspecifieke message types beschreven. De
 227 berichtinhoud (de 'payload') wordt bepaald door het message type. Message types zijn
 228 afgeleiden van een R-MIM.

229 **4.1 Message Type REPC_MT000003NL Medische Conditie**

230 **R-MIM:** REPC_RM000003NL
 231 **HL7v3 artefacttype:** Message Type
 232 **HL7v3 gestructureerde naam:** Medical Condition
 233 **Herkomst:** AORTA

234 **4.1.1 ControlActProcess**

Pad: ControlActProcess					
Subelement	DT	#	C	LBA	Omschrijving
Condition		1..1	M		Conditie. Zie CMET A_MedicalCondition (COCT_MT000003NL), §5.1.

235 **4.2 Message Type QUMT_MT020099NL Generieke Act Query**

236 **R-MIM:** QUMT_RM020099NL
 237 **HL7v3 artefacttype:** Message Type
 238 **HL7v3 gestructureerde naam:** Generic Act Query
 239 **Herkomst:** AORTA

240 **4.2.1 queryByParameter**

Pad: ControlActProcess					
Subelement	DT	#	C	LBA	Omschrijving
...					Alle hier niet beschreven subelementen van QueryByParameterPayload zijn beschreven in [HL7v3 IH Wrp].
actID		0..1	X		Object/activiteitnummer. Niet gebruiken.
patientID		1..1	M		Patiëntnummer. Zie §4.2.2.
effectiveTimeInterval		0..1	O		Geldigheids/uitvoeringsperiode. Zie §4.2.3.
availabilityTimeInterval		0..1	X		Beschikbaarheidsperiode. Niet gebruiken.
authorOrPerformerRole		0..1	O		Rol van de verantwoordelijk zorgverlener. Zie §4.2.4.

241 **4.2.2 patientID**

Pad: QueryByParameterPayload/					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
value	II	1..1	M	BSN	Wordt gebruikt om alle objecten en activiteiten op te zoeken die horen bij een bepaalde patiënt. Bevat één of meer identificaties van de persoon.
CONF Er moet een element value zijn met het burgerservicenummer in het attribuut @extension en met de OID "2.16.840.1.113883.2.4.6.3" in het attribuut @root.					
semanticsText	ST	0..1	X		Omschrijving van het parameteritem. Bevat de default waarde 'Patiëntnummer'. Het staat een vragend systeem vrij om een andere aanduiding te gebruiken.

242 **4.2.3 effectiveTimeInterval**

Pad: QueryByParameterPayload/					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
value	SET_IV L_TS	1..1	M	Geldigheidstermijn	Wordt gebruikt om alle objecten en activiteiten op te zoeken die horen te vallen binnen een bepaalde geldigheids- of uitvoeringsperiode. Alle objecten/activiteiten die geheel of gedeeltelijk overlappen met één van deze periodes, dienen te worden geretourneerd. Hier wordt de Condition.effectiveTime gebruikt.
CONF					
semanticsText	ST	0..1	X		Omschrijving van het parameteritem. Bevat de default waarde 'Geldigheids-/uitvoeringsperiode'. Het staat een vragend systeem vrij om een andere aanduiding te gebruiken.

243 **4.2.4 authorOrPerformerRole**

Element: authorOrPerformerRole					
Pad: QueryByParameterPayload/					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
value	SET_CV	1..1	M	Rolcode	Worden gebruikt om te selecteren welk type zorgverlener verantwoordelijk was voor de objecten/activiteiten. De code is afkomstig uit de tabel RoleCodeNL-zorgverlenerstype (zoals beschreven in [HL7v3 IH Basis], met OID 2.16.840.1.113883.2.4.15.111. Als het gaat om een diagnose of andere inschatting zoals hier, dan is de verantwoordelijke zorgverlener de arts die de inschatting maakt (eveneens <i>author</i> genaamd). Dit is dus bijvoorbeeld de huisarts die noteert dat er sprake is van een episode, een dermatoloog die een allergie vaststelt of elke andere arts die een conditie bepaalt.
CONF Bevat attribuut @codesystem met de waarde '2.16.840.1.113883.2.4.15.111'.					
semanticsText	ST	0..1	X		Omschrijving van het parameteritem. Bevat de default waarde 'Rol van de verantwoordelijk zorgverlener'. Het staat een vragend systeem vrij om een andere aanduiding te gebruiken.

244

245 5 Common Message Element Types



246 5.1 CMET A_MedicalCondition (COCT_MT000003NL) Medische 247 Conditie

248 **R-MIM:** REPC_RM000003NL



249 **HL7v3 artefacttype:** CMET

250 **HL7v3 gestructureerde naam:** A_MedicalCondition

251 5.1.1 condition of Condition

Element: condition of Condition					
Pad: RegistrationProcess/ of /					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@classCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "COND"
CONF @classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "COND".					
@moodCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "EVN"
CONF @moodCode heeft, indien aanwezig, de waarde "EVN".					
@negationInd	BL	1..1	F	Ontkennings-indicator	Dit attribuut moet voorlopig worden gevuld met de vaste waarde 'false', ten teken dat de conditie WEL aanwezig is.
CONF @negationInd heeft de waarde 'false'.					
	Zolang <i>negationInd</i> nog niet wordt ondersteund en er dus geen condities kunnen worden 'ontkend', moeten zendende systemen expliciet de waarde 'false' opnemen. Mocht er echter toch een conditie met <i>negationInd</i> 'true' binnen komen, dan moet een ontvangend systeem deze negeren (d.w.z. niet aan de eindgebruiker tonen). Als <i>negationInd</i> ontbreekt, moet dit worden geïnterpreteerd als 'false' (wel tonen).				
id	II	1..1	M	Conditie identificatie	Unieke identificatie van de conditie, zoals deze is vastgesteld door een bepaalde zorgverlener. Hiermee wordt dus niet de aard van de overgevoeligheid aangeduid, maar de 'conditie' (aspect van de toestand van een specifieke patiënt) die in het systeem is vastgelegd. Dezelfde conditie (bijv. diabetes) kan door verschillende zorgverleners worden vastgesteld. Als verschillende zorgverleners in een gedistribueerd (al dan niet virtueel) EPD een conditie uitwisselen, dan kunnen ze allemaal gebruik maken van de <i>id</i> die de oorspronkelijke auteur heeft vastgelegd. Het kan echter ook gebeuren dat andere zorgverleners wezenlijke nieuwe informatie over de conditie vastleggen of deze zelfs zelfstandig (her)bepalen. In dat geval zal hun systeem een nieuwe <i>id</i> toekennen.
CONF De waarde van <i>id</i> moet overeenkomen met de <i>id</i> van het object.					
CONF Voor <i>id</i> moeten zowel XML-attribuut @extension als @root een waarde hebben.					
	Het is dus zonder meer mogelijk dat hetzelfde ziektebeeld of dezelfde overgevoeligheid twee of meer keer wordt vastgelegd door verschillende zorgverleners. Als zij deze onafhankelijk van elkaar bepalen of informatie toevoegen aan elkaars registratie, dan hoort bij elk van deze condities een ander <i>id</i> . Dit is nodig omdat een conditie als object binnen HL7 meer is dan het ziektebeeld of de overgevoeligheid zelf. Het gaat om de vaststelling van de				

	conditie door een zorgverlener , met alle relevante gegevens die de betreffende zorgverlener registreert. Zorgverlener B kan niet zomaar de gegevens rond een eerdere registratie van zorgverlener A aanpassen, want A is eigenaar van de oorspronkelijke vaststelling van de conditie en de versie van B moet dus worden vastgelegd met een nieuwe <i>id</i> .				
code	CV CNE	1..1	M	Conditietype	Zie voor meer uitleg §5.1.1.1.
CONF	@codeSystem moet de waarde "2.16.840.1.113883.5.4" hebben.				
CONF	@code heeft één van de waarden: "DX", "DINT", "DALG" of "DNAINT".				
text	ST	0..1	O	Tekstuele omschrijving	Text wordt gebruikt om datgene wat gecodeerd is, in een voor mensen leesbare vorm, weer te geven. Voor het doorgeven van "aanvullende tekst" is de associatie subjectOf2.Annotation.
Gebruiksnotities:					
De inhoud van de beschrijving wordt niet geacht deel te zijn van de functionele informatie die wordt gecommuniceerd tussen computersystemen. Voor informatiesystemen met menselijke lezers en uitvoerenden echter is het verplicht deze tekst in dit attribuut te tonen aan de verantwoordelijke voor de activiteit; of op zijn minst erop te attenderen dat dit attribuut bestaat en de gebruiker de mogelijkheid te bieden om de informatie in te zien.					
Alle informatie die relevant is voor geautomatiseerde verwerking MOET worden gecommuniceerd met de daarvoor bestemde attributen en geassocieerde objecten.					
Een gebruiker MOET in staat zijn om alleen het attribuut text te lezen, zonder de gecodeerde informatie zonder risico op verkeerde interpretatie of volledig begrip van de volledige inhoud van de conditie. De attributen Condition.id.root en Condition.code.codeSystem bijvoorbeeld, die normaal niet bedoeld zijn voor weergave aan personen, worden daarmee niet meegenomen in het attribuut Condition.text.					
De tekstuele weergave moet alle onderliggende ActRelationships en Participations inclusief daaraan verbonden klassen bevatten. Het attribuut text MAG informatie bevatten die niet in andere attributen/associaties voorkomt, maar MOET alle informatie bevatten uit bestaande attributen/associaties. Het attribuut text MAG NIET worden gebruikt voor het delen van computerverwerkbare informatie.					
Computerverwerkbare informatie MOET worden uitgedrukt in onderscheidbare attributen. Informatie in text die niet ook ergens anders tot uitdrukking komt zal transparant zijn voor informatiesystemen. Om deze reden mag text NIET worden gebruikt voor wijzigingen in de semantiek van de informatie die in de overige attributen is gecodeerd.					
statusCode	CS CNE	0..1	R	Conditie status	Geeft aan welke status de conditie heeft. De mogelijke waarden daarbij zijn: active (default): de conditie is op dit moment aanwezig, d.w.z. het is een actueel aspect van de toestand van de patiënt. completed : de conditie is inmiddels 'achter de rug', d.w.z. de aandoening, allergie, zwangerschap, etc. is 'overgegaan'. obsolete : Een conditie die achterhaald is doordat dezelfde zorgverlener (als de auteur van de conditie) op basis van voortschrijdend inzicht een nieuwe conditie heeft geregistreerd. nullified : Een ONTERECHT geregistreerde conditie die ongedaan is gemaakt. Het gaat hier dus nadrukkelijk om een foutieve registratie die niet het standpunt van de auteur weergaf.
CONF	Heeft, indien aanwezig, de waarde "active", "completed", "obsolete" of "nullified".				
CONF	Wanneer statusCode ontbreekt heeft deze de defaultwaarde "active".				
effectiveTime	IVL_TS	0..1	O	Geldigheids-termijn	Geeft aan in welke periode de betreffende conditie aanwezig was bij de patiënt. Het kan voorkomen dat deze informatie niet bekend of niet relevant is, of dat er te veel onzekerheid over bestaat. Er geldt dan de richtlijn om in ieder geval uit te wisselen wat er over de periode wél

					bekend is.
CONF					
	Er is vanzelfsprekend een samenhang tussen de attributen <i>statusCode</i> en <i>effectiveTime</i> . In de meeste gevallen betekent een einddatum bij de <i>effectiveTime</i> dat de betreffende conditie niet meer aanwezig is en dus de <i>statusCode</i> "completed" (of in ieder geval geen "active") heeft. Toch is het mogelijk om een einddatum te hebben bij een "active" <i>statusCode</i> , maar deze datum heeft dan de betekenis van geplande, verwachte of beoogde einddatum. In de context van condities is dit alleen van toepassing op situaties met een planmatig verloop, zoals een zwangerschap. Het kan belangrijk zijn om deze 'verwachte bevallingsdatum' uit te wisselen, omdat het betekent dat de conditielijst ook (zonder expliciete update) na de bevalling bruikbaar blijft (met inachtneming van de onzekerheid over de feitelijke bevallingsdatum).				
	Merk op dat het attribuut <i>effectiveTime</i> betrekking heeft op feitelijke aanwezigheid van de conditie en niet het moment waarop deze informatie bekend werd . Als 10 november (bijvoorbeeld tijdens een consult) wordt vastgelegd dat een patiënt last heeft van een lactose-intolerantie, dan moet 10 november niet automatisch als begindatum van de conditie worden vastgelegd (aangezien deze naar alle waarschijnlijkheid al veel langer bestaat). Als de informatiebron (bijvoorbeeld de patiënt zelf) er iets zinnigs over kan zeggen, dan kan bijvoorbeeld worden vastgelegd dat de conditie minstens sinds 1980 bestaat, maar anders kan de begindatum ook gewoon leeg blijven.				
confidentialityCode	SET_C V CNE	0..*	X	-	Vertrouwelijkheidsaanduiding. Niet gebruiken.
uncertaintyCode	CV CNE	1..1	F	Onzekerheidsaanduiding	Dit element moet voorlopig worden gevuld met de vaste waarde 'N', ten teken dat er geen uitspraak wordt gedaan over de mate van onzekerheid.
CONF	@codesystem heeft de waarde '2.16.840.1.113883.5.1053.				
CONF	@code heeft de waarde "N".				
value	CE CWE	1..1	R	diagnoseclassificatie en codering	Geeft aan om welke conditie het gaat. Bij overgevoeligheden wordt een @nullFlavor gebruikt, in andere gevallen één code uit TH040 (OID 2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.40) en daarnaast is het mogelijk om meer dan één conditieclassificatie door te geven door gebruik van het translation-element. In plaats van een TH040 code mag er ook een SHB-code worden meegezonden. Zie voor meer uitleg §5.1.1.2.
CONF	Er is een @codesystem met de waarde "2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.40" of een @nullFlavor met de waarde "OTH". Bij niet-overgevoeligheden moet dit laatste in combinatie met een <translation> element.				
subject		1..1	M	Patiënt	Betreffende patiënt. Zie §5.1.2.
causativeAgent (participant)		0..1	C	veroorzaker van overgevoeligheid	Verband tussen een overgevoeligheid (als conditie) en de stof, groep stoffen of het specifieke product waarvoor een overgevoeligheid bestaat: veroorzaker van overgevoeligheid. Verplicht voor overgevoeligheden. Zie §5.1.5.
author		1..1	R	Auteur	Persoon die conditie documenteert. Zie §5.1.3.
CONF	Alleen bij historische condities mag een 'lege' author gestuurd worden, zie verder §5.1.3.				
informant		0..*	O	Informant	Informatiebron voor conditie. Zie §5.1.4.
support		0..*	X	-	Ondersteunende observaties. Niet gebruiken.
subjectOf1		0..1	X	-	Ernst van de conditie. Niet gebruiken.
subjectOf2		0..*	O	Annotatie	Notities bij de conditie. Zie §5.1.6.
subjectOf4		0..1	X	-	Bijbehorende zorgvraag. Niet gebruiken.
predecessor		0..*	O		Relatie naar eerder vastgestelde

252 **5.1.1.1 code**

253 Het conditietype in de vorm van een brede indeling in categorieën. In eerste instantie is
 254 het daarbij vooral van belang om overgevoeligheden te kunnen onderscheiden van
 255 overige condities. Aangezien het voorsnog alleen om overgevoeligheden voor medicatie
 256 gaat, kunnen daarvoor de codes **DINT**, **DALG** en **DNAINT** gebruikt worden. Alle overige
 257 conditietypes worden aangeduid met de algemene code **DX** (diagnose). Al deze codes
 258 zijn afkomstig uit het HL7 codesysteem *ActCode*, met als **OID** 2.16.840.1.113883.5.4.
 259 De huidige subset aan gebruikte codes wordt als volgt gedefinieerd:
 260

Lvl	Concept Code Head Code-defined Value Set	Code	Weergavenaam	Omschrijving
2	S: ObservationDiagnosisTypes (DX)	DX	ObservationDiagnosisTypes	An observation about the presence (or absence) of a particular disease state in a subject.
3	S: ObservationDrug-IntoleranceType (DINT)	DINT	Drug Intolerance	Hypersensitivity resulting in an adverse reaction upon exposure to a drug.
4	L: (DALG)	DALG	Drug Allergy	An allergy to a pharmaceutical product.
4	L: (DNAINT)	DNAINT	Drug Non-Allergy Intolerance	Hypersensitivity to an agent caused by a mechanism other than an immunologic response to an initial exposure

261



Merk op dat in het HL7 code system het uitgangspunt is dat Intolerance een generiek concept is boven Allergy, in plaats van een zusterconcept náást Allergy. Dit is een veelvoorkomende misinterpretatie van het begrip Intolerance. Hierdoor ontstaat er een mismatch tussen de concepten en de daarbij gehanteerde codes, maar dat doet niets af aan de juiste betekenis:

- DINT: medicatieovergevoeligheid (niet nader gespecificeerd)
- DALG: medicatieallergie (overgevoeligheid o.b.v. immuunsysteem)
- DNAINT: medicatieintolerantie (niet-allergische overgevoeligheid)

262



Mogen ook afgeleide contra-indicaties worden doorgegeven?

NEE, er is besloten dat afgeleide contra-indicaties geen plek hebben bij de uitgewisselde condities. Een afgeleide contra-indicatie is een conditie waarvan het bestaan (meestal o.b.v. geautomatiseerde regels) wordt afgeleid uit het bekend zijn van bepaalde medicatie bij een patiënt. Bijvoorbeeld: de patiënt gebruikt insuline, dus diabetes wordt bepaald als afgeleide contra-indicatie.

Deze categorie wordt nadrukkelijk onderscheiden van expliciet vastgestelde condities, zelfs als deze vastgesteld worden door de apotheker (bijvoorbeeld doordat de patiënt zelf aan de apotheker vertelt dat hij diabetes heeft).

263

264 **5.1.1.2 value**

265 De primaire tabel die gebruikt wordt om dergelijke contra-indicaties mee te coderen is
 266 **subtabel 40 van de thesaurus van de G-Standaard**. In het kader van het ICA project

267 van Nictiz heeft een uitbreiding van deze tabel plaatsgevonden, zodat hierin ook veel
268 contra-indicaties verwerkt zijn uit de tabellen van de *Stichting Healthbase* (SHB) en het
269 *model EVS van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)*. De intentie was dat
270 subtabel 40 daarmee afdoende zou zijn om alle marktpartijen de benodigde detaillering
271 te bieden. Voor gebruikers van de SHB-tabel is dat punt echter nog niet bereikt, waar-
272 door er behoefte is om naast subtabel 40-codes ook SHB-codes te kunnen uitwisselen.
273
274 Zowel binnen de G-Standaard als in de tabellen van SHB wordt ook de relatie vastgelegd
275 tussen (potentiële) contra-indicaties en de stoffen, stofgroepen en/of handelsproducten
276 waarmee ze conflicteren, d.w.z. **waarvoor ze een contra-indicatie zijn**. Op die manier
277 is de registratie van condities een belangrijke input voor de medicatiebewaking die veel
278 leveranciers hebben geïntegreerd in hun software. Overigens is deze medicatiebewaking
279 nog niet volledig uitgewerkt voor alle codes die recent in subtabel 40 zijn toegevoegd.
280



Hoe worden andere codes dan die uit subtabel 40 doorgegeven?

Het is mogelijk om meer dan één conditieclassificatie door te geven, door het gebruik van *<translation>*-elementen in de XML-berichten. Indien mogelijk moet altijd een primaire code uit subtabel 40 worden doorgegeven.

Systemen die andere interne codes gebruiken (m.n. die van de Stichting Healthbase) zullen dus intern een mapping naar de bijbehorende code uit subtabel 40 moeten ondersteunen, maar kunnen daarnaast de SHB-code doorgeven als *<translation>*. Alleen als er geen mapping beschikbaar is bij een SHB-code, mag *nullFlavor="OTH"* worden gebruikt om aan te geven dat geen subtabel 40-code beschikbaar is. In dat geval is het overigens **verplicht** om de betreffende SHB-code door te geven als *<translation>* en om daarbij *@displayName* mee te geven met een tekstuele omschrijving.

Ontvangende systemen die geen SHB-codes ondersteunen, mogen deze negeren. Eventueel kunnen ze wel *@displayName* van de SHB-code tonen, als geen subtabel 40-code en bijbehorende omschrijving aanwezig zijn.

281



Hoe worden allergieën en andere overgevoeligheden doorgegeven?

Strikt genomen zou er een systeem van conditiecodes kunnen bestaan waar alle relevante overgevoeligheden in staan (in feite als diagnosecodes). Dergelijke codes (in de trant van 'allergie voor ...') bestonden tot voor kort wel in de G-Standaard, maar daar is nu gekozen voor een andere aanpak. Binnen subtabel 40 van de thesaurus komen dus alleen condities (meer specifiek: potentiële contra-indicaties) voor die los staan van een overgevoeligheid voor een specifieke stof, stofgroep of handelsproduct.

De oplossing is dat in plaats van het attribuut *Condition.value* gebruik wordt gemaakt van een associatie met een specifieke stof, stofgroep of handelsproduct, zodat allergieën en andere overgevoeligheden op willekeurig niveau kunnen worden aangeduid. Dit is veel flexibeler dan het werken met specifieke conditiecodes voor elke denkbare overgevoeligheid, zeker als

overgevoeligheden voor specifieke handelsproducten vastgelegd moeten worden (dit zou een redundante codering parallel aan de HPK's opleveren).

Men kan zeggen dat de stof- en productcoderingen zelf kunnen fungeren als conditiecode, maar dit is semantisch gezien niet juist. Iemand lijdt niet aan de conditie 'penicilline', maar aan 'allergie voor penicilline' en het is niet zuiver om de stofcode te 'misbruiken' in de betekenis van een conditie.

Allergieën en andere overgevoeligheden worden aangeduid door een associatie met de betreffende stof/medicatie (zie causativeAgent).

282

283 Merk op dat dus in hetzelfde attribuut een veelheid aan coderingssystemen gebruikt kan
284 worden. Duidelijk is dat hier behoefte is aan een vorm van terminologiestandaardisatie.
285 Tot het moment dat die plaats vindt, wordt er aangesloten op bestaande coderingen.
286 Voor de medicatiebewaking is dat zoals gezegd primair het volgende coderingssysteem:

287

288 **Subtabel 40 van de thesaurus van de G-Standaard (contra-indicaties)**

289 Deze tabel geeft een beperkt aantal conditiecodes die zuiver zijn geclassificeerd vanuit
290 hun rol als (potentiële) contra-indicatie bij bepaalde soorten medicatie. Dat wil zeggen
291 dat sommige aandoeningen zeer ruim gecategoriseerd zijn (bijvoorbeeld hypertensie, dat
292 vaak meer een symptoom dan een op zichzelf staande aandoening is), terwijl andere
293 zeer specifiek zijn aangeduid (bijvoorbeeld GLUCOSE-6-FOSFAAT-DEHYDROGENASE-
294 DEFICIENTIE, dat bij een specifieke groep medicijnen problemen oplevert). Ook zijn in
295 deze lijst condities opgenomen die geen ziekte zijn, maar wel relevant kunnen zijn bij
296 medicatiebewaking. Een voorbeeld hiervan is de vaak genoemde code voor
297 'zwangerschap/kinderwens'. Er komen geen codes voor die specifiek bedoeld zijn om
298 overgevoeligheden aan te duiden.

299 **5.1.2 subject**

Element: subject					
Pad: RegistrationProcess/condition of Condition					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@typeCode	CS	0..1	F		De patiënt is het onderwerp van de conditie. Dit attribuut heeft als default waarde "SBJ".
CONF @classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "SBJ".					
patient		1..1	M	Patient (BSN)	Administratieve patiëntgegevens; zie CMET R_PatientNL in [HL7v3 IH Basis].

300

5.1.3 author

Element: author					
Pad: RegistrationProcess/condition of Condition					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@typeCode	CS	0..1	F		De persoon die verantwoordelijk is voor het vaststellen/vastleggen van een gegeven. Dit attribuut heeft als default waarde "AUT".
CONF @classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "AUT".					
time	TS	0..1	R	Vaststellingsmoment	Geeft aan op welk moment de betreffende conditie door de betreffende persoon werd vastgesteld. Meestal het moment waarop de betreffende conditiegegevens in het systeem zijn ingevoerd. Strikt genomen gaat het om

				het moment waarop de zorgverlener of patiënt de beslissing nam dat de betreffende conditie (als 'vlag') op de patiënt van toepassing is.
CONF	{choice}			Koppeling van een vastgestelde conditie aan een dossiervormende zorgverlener of een patiënt die bijv. via een zelfzorgdossier het eigen dossier opbouwt (of een voorzet geeft voor een arts dossier). Zie §0

301



Alleen wanneer bij historische condities de auteur niet bekend is, mag de auteur leeg gelaten worden. Dit gebeurt door de assignedPerson/id én de assignedPerson/assignee/assigneePerson/name van een nullFlavor 'UNK' te voorzien.

XML Voorbeeld

```

<author>
  <time value="201302"/>      <!-- Deze alleen gebruiken als er een time stamp
bekend is. -->
  <assignedPerson>
    <id nullFlavor="UNK"/>
    <assignee>
      <assigneePerson>
        <name nullFlavor="UNK"/>
      </assigneePerson>
    </assignee>
  </assignedPerson>
</author>

```

302

303 **5.1.3.1 choice**

Element: {choice}					
Pad: RegistrationProcess/condition/author of Condition/author					
CONF Eén van de subelementen moet voorkomen.					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
assignedPerson		0..1	C	Zorgverlenersidentificatienummer Zorgverlenernaam Zorgverlenercontactgegevens Rol	Verplicht wanneer de conditie wordt vastgelegd door de zorgverlener; bevat de identificatie van de zorgverlener. Zie CMET R_AssignedPerson [identified/confirmable] in [HL7v3 IH Basis].
patient		0..1	C		Verplicht wanneer de conditie wordt vastgelegd door de patiënt zelf. Zie §5.1.3.2.

304 **5.1.3.2 patient**

Element: patient					
Pad: RegistrationProcess/condition/author of Condition/author					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@classCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "PAT". Als de patiënt zelf bedoeld is dan is het voldoende om aan te geven dat

					het om dé patiënt gaat. Welke patiënt het hier betreft wordt immers al duidelijk (door overerving) door het subject van de conditie. Het enige wat dus feitelijk in het XML-formaat doorkomt, is <patient/>, waarmee wordt verwezen naar het subject.
CONF	@classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "PAT".				

305 5.1.4 informant

Element: informant					
Pad: RegistrationProcess/condition of Condition					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@typeCode	CS	0..1	F		Een bron van doorgegeven informatie. Dit attribuut heeft als default waarde "INF".
CONF @classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "INF".					
{choice}					Koppeling tussen de informatiebron(nen) waarop de betreffende zorgverlener zich baseert bij het documenteren en de conditie. Zie §5.1.4.1.

306 5.1.4.1 choice

Element: {choice}					
Pad: RegistrationProcess/condition/informant of Condition/informant					
CONF Eén van de subelementen moet voorkomen.					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
assignedPerson		0..1	C	Zorgverlenersidentificatienummer Zorgverlenernaam Zorgverlenercontactgegevens	Verplicht wanneer de conditie wordt verkregen van een andere zorgverlener (zijnde niet de author); bevat de identificatie van de zorgverlener. Zie CMET R_Assignedperson [identified/confirmable] in [HL7v3 IH Basis].
patient		0..1	C		Verplicht wanneer de conditie wordt verkregen van de patiënt zelf, en de patiënt geen author is. Zie §5.1.3.2.
responsibleParty		0..1	C	Persoon	Verplicht wanneer de conditie wordt verkregen van een relatie (bijv. ouder of familielid) van de patiënt. Zie R_ResponsibleParty [universal] in [HL7v3 IH Basis]. In de CMET R_ResponsibleParty, die hier gebruikt wordt voor informant, mogen in de responsibleParty.code alle codes uit valueset PersonalRelationshipRoleType uit codesysteem 2.16.840.1.113883.5.111 worden gebruikt. De inhoud van het codesysteem met de te gebruiken valueset is te vinden in de vocab van de meegeleverde XML-materialen.

307 5.1.5 causativeAgent (participant)


Element: causativeAgent					
Pad: RegistrationProcess/condition of Condition					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@typeCode	CS	0..1	F		De stof, groep stoffen of het product zijn de essentiële factor bij de overgevoeligheid (het is deze stof waarvoor overgevoeligheid bestaat). Dit

					attribuut heeft als default waarde "CAGNT".
CONF	@typeCode heeft, indien aanwezig, de waarde "CAGNT".				
administerableMaterial		0..1	C		Zie §5.1.5.1.

308 5.1.5.1 administerableMaterial

Element: causativeAgent					
Pad: RegistrationProcess/condition/causativeAgent of Condition/causativeAgent					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@classCode	CS	0..1	F		De stof of het product kan (bij een patiënt) toegediend worden. Dit attribuut heeft als default waarde "ADMM".
CONF	@classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "ADMM".				
{choice}		0..1	C		Feitelijke veroorzaker van de overgevoeligheid. Zie §5.1.5.2.

309 5.1.5.2 choice

Element: {choice}					
Pad: RegistrationProcess/condition/causativeAgent/administrableMaterial of Condition/causativeAgent/administrableMaterial					
CONF	Eén van de subelementen moet voorkomen.				
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
administrableMedicationKind		0..1	C	Handelsproduct	Ongewenst handelsproduct. Verplicht wanneer de veroorzaker van de allergie of intolerantie op basis van een handelsproduct (HPK) wordt aangeduid. Zie CMET E_MedicationKind in [HL7v3 DS Pharmacy] waarbij voor de toepassing bij overgevoeligheden een inperking geldt dat alleen HPK codes (handelsproducten) mogen worden gebruikt.
	<p>Het is nadrukkelijk niet toegestaan om overgevoeligheden aan te duiden op het niveau van GPK, PRK of artikelnummer. De reden hiervoor is als volgt:</p> <p>GPK/PRK: als er een overgevoeligheid bestaat, dan betreft die feitelijk één of meer van de werkzame stoffen van het medicijn (aan te duiden via SNK/SSK) óf één of meer hulpstoffen (vaak afhankelijk van het handelsproduct).</p> <p>Aanduiding van de overgevoeligheid op GPK/PRK zou betekenen dat als er een nieuw handelsproduct op de markt komt (met evt. andere hulpstoffen), je deze dan expliciet moet kunnen toevoegen (niet bij voorbaat uitsluiten).</p> <p>Artikelnummer: een overgevoeligheid op artikelniveau is altijd gelijk te stellen aan een overgevoeligheid voor de betreffende HPK, aangezien overgevoeligheden voor een specifieke verpakking expliciet worden uitgesloten.</p> <p>Als in een bepaalde applicatie toch besloten wordt om overgevoeligheden vast te leggen op het niveau van GPK, PRK of artikelnummer, dan moet er een mapping plaatsvinden (naar één of meer SNK's, SSK's of HPK's) voordat deze via de berichten uit deze HL7 versie 3 specificatie worden uitgewisseld.</p>				
administrableMaterialKind		0..1	C	Stof Stoftoedieningswijze combinatie Geneesmiddelgroep	Ongewenste stof of stofgroep. Verplicht wanneer de veroorzaker van de allergie of intolerantie <u>niet</u> op basis van een handelsproduct (HPK) wordt aangeduid. Zie §5.1.5.3.

310 5.1.5.3 administrableMaterialKind

Element: administrableMaterialKind					
Pad: RegistrationProcess/condition/causativeAgent/administrableMaterial of Condition/causativeAgent/administrableMaterial					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@classCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "MAT".
CONF	@classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "MAT".				
determinerCode	CS	0..1	O		Dit attribuut heeft als default waarde "KIND".

CONF	heeft, indien aanwezig, de waarde "KIND".			
code	CE	1..1	M	Eén van de volgende: <ul style="list-style-type: none"> • Stofnaamcode (SNK) OID 2.16.840.1.113883.2.4.4.1.750. • Stofnaamcode i.c.m. toedieningsweg (SSK) OID 2.16.840.1.113883.2.4.4.1.725. • Ongewenste groep OID 2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.122. Voor meer informatie zie §5.1.5.4.
CONF	Verplicht aanwezig mag geen @nullFlavor hebben.			
CONF	@codesystem bevat één van de waarden: "2.16.840.1.113883.2.4.4.1.750", "2.16.840.1.113883.2.4.4.1.725", "2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.122".			

311 5.1.5.4 causativeAgent

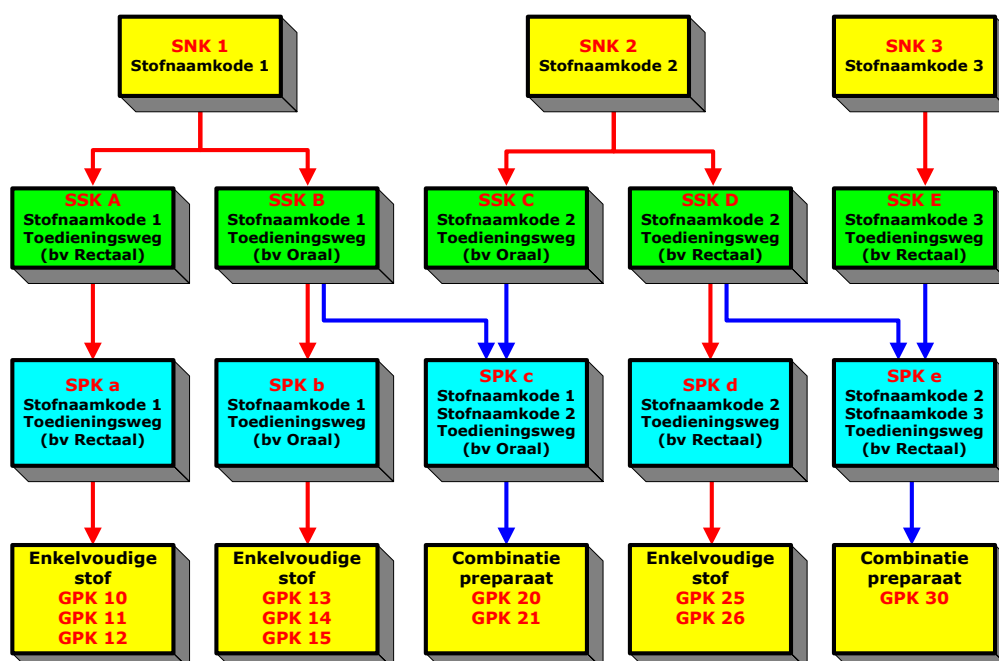
312 Bij het doorgeven van de stof of stofgroep waarvoor een patiënt een allergie of
313 intolerantie heeft, wordt gebruik gemaakt van de methodiek die hiervoor binnen de G-
314 Standaard is ontwikkeld. Deze is gebaseerd op drie verschillende aanduidingniveaus:

- 315
- 316 • Individuele bestanddelen, oftewel stoffen op basis van stofnaamcode (SNK).
317 De OID voor deze G-Standaard tabel is 2.16.840.1.113883.2.4.4.1.750.
 - 318 • Individuele bestanddelen in combinatie met een toedieningsweg (SSK).
319 De OID voor deze G-Standaard tabel is 2.16.840.1.113883.2.4.4.1.725.
 - 320 • Ongewenste groepen, oftewel groepen medicijnen met een ongewenste stof.
321 De OID voor deze G-Standaard tabel is 2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.122.

322

323 Als de veroorzaker van de allergie of intolerantie op basis van een handelsproduct (HPK)
324 wordt aangeduid, dan dient dit te gebeuren op basis van de CMET *E_MedicationKind*. In
325 alle andere gevallen dient de klasse *materialKind* gebruikt te worden om de betreffende
326 stof of stofgroep gecodeerd door te geven. De samenhang van deze codes is als volgt:

327

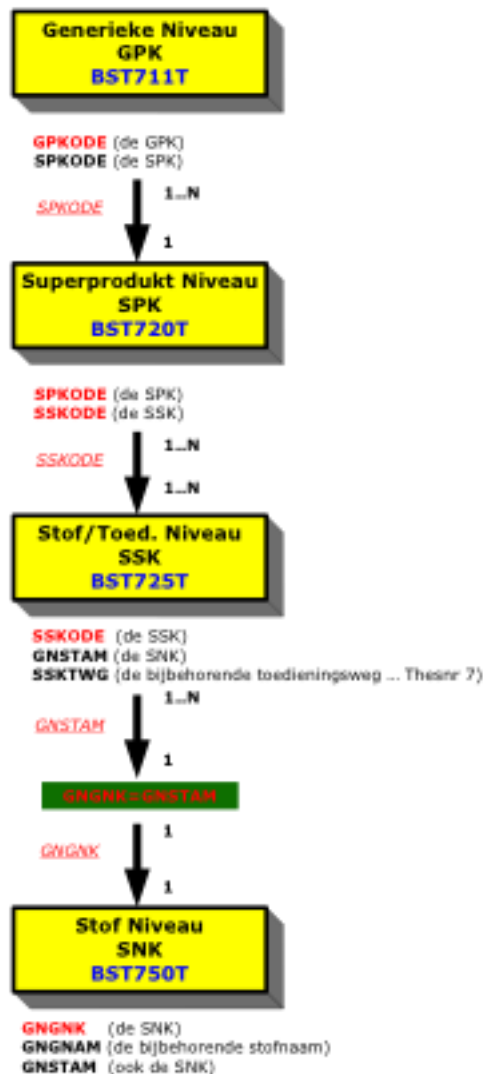


328
329 Afbeelding 1 Benadering van het Generieke niveau (GPK) vanuit de
330 stofnaam (SNK)

331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342

- Ieder artikel met een aanwezig generiek niveau (GPK) heeft altijd één of meer werkzame stoffen. Bekijken we dit technisch gedetailleerder, dan gelden de volgende uitspraken:
- Bij iedere GPK behoort precies één SPK.
 - Bij iedere SPK kunnen meerdere GPK's behoren.
 - Eén of meerdere SPK's kunnen bij één of meerdere SSK's behoren.
 - Bij iedere SSK behoort precies één SNK.
 - Bij iedere SNK kunnen meerdere SPK's behoren.

Met behulp van het volgende schema kan de software vanuit een bekende GPK de bijbehorende SPK, SSK's en SNK's traceren:



343
344
345
346
347
348

Voorbeelden vanuit de G-Standaard

Art.nr. :14668157 **PARACETAMOL/CODEINEFOSFAAT GF TABLET 500/50MG (30 ST)**
HPK :1474707 **PARACETAMOL/CODEINEFOSFAAT GF TABLET 500/50MG**

349	PRK	:41726	PARACETAMOL/CODEINE TABLET 500/50MG
350	GPK	:81140	PARACETAMOL/CODEINE TABLET 500/50MG
351	SPK	:31402	
352	SSK-1	:639	ORAAL en SNK :906 PARACETAMOL
353	SSK-2	:22195	ORAAL en SNK :38938 CODEINE
354			
355	Hulpstof 1	GNGNK:18732	MAGNESIUMSTEARAAT
356	Hulpstof 2	GNGNK:19488	SILICIUMDIOXIDE
357	Hulpstof 3	GNGNK:43702	CELLULOSE, MICROKRISTALLIJN
358	Hulpstof 4	GNGNK:46639	HYPROLOSE
359	Hulpstof 5	GNGNK:60607	CARBOXYMETHYLZETMEEL NATRIUM
360	Werkz. stof 1	GNGNK:906	PARACETAMOL
361	Werkz. stof 2	GNGNK:23647	CODEINE DIWATERSTOFFOSFAAT-0.5-WATER
362			
363	Art.nr.	:15041220	MARVELON TABLET (63 ST)
364	HPK	:416681	MARVELON TABLET
365	PRK	:16292	ETHINYLESTRADIOL/DESOGESTREL TABLET 30/150UG
366	GPK	:39578	ETHINYLESTRADIOL/DESOGESTREL TABLET 30/150UG
367	SPK	:25194	
368	SSK-1	:6939	ORAAL en SNK :9342 ETHINYLESTRADIOL
369	SSK-2	:18953	ORAAL en SNK :30333 DESOGESTREL
370			
371	Hulpstof 1	GNGNK:10553	LACTOSE 1-WATER
372	Hulpstof 2	GNGNK:13986	POVIDON
373	Hulpstof 3	GNGNK:16683	TOCOFEROL, DL-ALFA-
374	Hulpstof 4	GNGNK:16829	STEARINEZUUR
375	Hulpstof 5	GNGNK:19488	SILICIUMDIOXIDE
376	Hulpstof 6	GNGNK:34932	AARDAPPELZETMEEL
377	Werkz. stof 1	GNGNK:9342	ETHINYLESTRADIOL
378	Werkz, stof 2	GNGNK:30333	DESOGESTREL
379			
380	Art.nr.	:14065525	MORFINE HCL CF INJVLST 10MG/ML AMPUL 1ML (10 ST)
381	HPK	:1043110	MORFINE HCL CF INJVLST 10MG/ML AMPUL 1ML
382	PRK	:21652	MORFINE INJVLST 10MG/ML AMP 1ML
383	GPK	:28746	MORFINE INJVLST 10MG/ML
384	SPK	:18791	
385	SSK	:25941	PARENTERAAL en SNK :44598 MORFINE
386			
387	Hulpstof 1	GNGNK:8729	NATRIUMCHLORIDE
388	Hulpstof 2	GNGNK:12564	ZOUTZUUR
389	Hulpstof 3	GNGNK:49735	WATER VOOR INJECTIES
390	Werkz. stof 1	GNGNK:620	MORFINE HYDROCHLORIDE-3-WATER
391			

392 5.1.5.4.1 Bewaking op allergieën en ongewenste middelen

393

394 **Inleiding**

395 Patiënten kunnen allergisch zijn voor bepaalde stoffen of groepen van middelen
396 (bijvoorbeeld sulfa's, perubalsem, goudverbindingen). Maar er zijn ook andere redenen
397 om bepaalde stoffen niet meer te willen voorschrijven of afleveren aan een patiënt. Denk
398 hierbij bijvoorbeeld aan bijwerkingen. Daarnaast komt het voor dat een product van een
399 bepaalde fabrikant niet gewenst is. Systemen kunnen een module bevatten waarmee
400 zorgverleners ervoor waken dat een patiënt een middel krijgt voorgeschreven of
401 afgeleverd waarvoor hij/zij allergisch is of dat hij/zij niet wenst.

402

403 **Werking van het systeem**

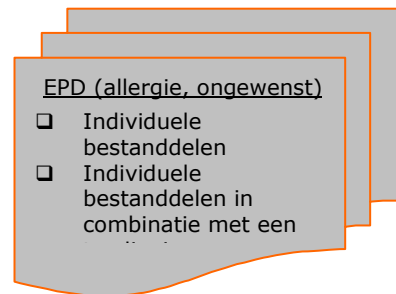
404 In het lokale elektronisch patiëntendossier dient te zijn opgenomen voor welk middel de
405 patiënt allergisch is of welk middel hij/zij niet wenst. Op basis van dit dossier dient de
406 zorgverlener door zijn computersysteem te worden ondersteund bij het voorkomen van
407 het gebruik van middelen waarvoor de patiënt allergisch is of waarvan gebruik om
408 andere redenen niet gewenst is.

409

410 **Beheer van het elektronisch patiëntendossier**

411 In het lokale elektronisch patiëntendossier (EPD) wordt
412 opgenomen voor welke stoffen of (groepen van) producten
413 de patiënt allergisch is of welke om andere redenen
414 ongewenst zijn. Degene die dit dossier beheert dient de
415 mogelijkheid te hebben om een selectie te maken uit alle
416 voorkomende bestanddelen van geneesmiddelen voor
417 opname in het dossier. Dit kunnen zowel werkzame bestanddelen als hulpstoffen zijn¹. Zo
418 nodig dient deze selectie verfijnd te kunnen worden tot een bepaalde toedieningsweg².
419 Denk hierbij bijvoorbeeld aan tetracyclinecapsules die darmproblemen kunnen geven en
420 tetracyclineoogzalf die wel gebruikt kan worden. Indien een bestanddeel geselecteerd is,
421 dient de zorgverlener de vraag gesteld te worden of uitsluitend de stof of mogelijk een
422 hele groep van producten "ongewenst" zijn³. Denk hierbij bijvoorbeeld aan bestanddeel
423 amoxiciline ten opzichte van de hele penicillinegroep. Bij het opgeven van een
424 "ongewenste" groep zal de zorgverlener de vraag gesteld moeten worden of er wellicht
425 sprake is van kruisovergevoeligheid⁴ met een andere groep zodat ook deze groep in het
426 EPD opgenomen kan worden. Maar ook dient er de mogelijkheid te zijn om een selectie
427 te maken uit een lijst met individuele producten voor opname in het dossier. Denk hierbij
428 bijvoorbeeld aan generieke handelsproducten zoals Carbamazepine tablet 200mg (als per
429 se Tegretol moet worden afgeleverd)⁵.

430



¹ Zie [G-Standaard bestand 750 – Generieke namen \(uitsluitend stamnamen worden gebruikt\)](#)

² Zie [G-Standaard bestand 900 – Thesauri, thesaurus 058 - Stamtoedieningswegen](#)

³ Zie [G-Standaard bestand 936 – Relatie ongewenste groep – SNK](#)

⁴ Zie [G-Standaard bestand 910 – Relatie tussen thesaurus-itemnummers](#)

⁵ Zie [G-Standaard bestand 030 – Handelsproducten](#)

431 Om bij een patiënt de bewaking op allergieën of ongewenste middelen te kunnen
 432 uitvoeren, dient het derhalve mogelijk te zijn om in het EPD de volgende items op te
 433 nemen:

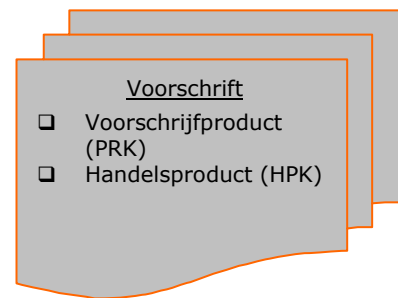
434

- 435 • individuele bestanddelen;
- 436 • individuele bestanddelen in combinatie met een toedieningsweg;
- 437 • ongewenste groepen;
- 438 • individuele producten.

439

440 **Allergie voor een hulpstof**

441 Op het moment dat een voorschrijver medicatie
 442 voorschrijft, zal dit veelal op stofnaam zijn⁶
 443 (voorschrijfproduct). Hierdoor geeft de voorschrijver niet
 444 exact aan welk product er afgeleverd zal worden. Per
 445 leverancier kunnen de hulpstoffen verschillen waarvoor de
 446 patiënt allergisch is. Bewaking vindt dan plaats bij
 447 aflevering in de apotheek. Maar zo kan een voorschrijver
 448 er ook voor kiezen om juist wel een specifiek product van
 449 een bepaalde leverancier voor te schrijven⁷.



450

451 **Controle**

452 In de G-Standaard zijn per product zowel de werkzame stoffen als de hulpstoffen
 453 opgenomen⁸. In dit bestand is tevens de toedieningsweg per product opgenomen. Indien
 454 een specifiek product is voorgeschreven kan eenvoudig gecontroleerd worden op
 455 'ongewenst zijn'. Uitgangspunt hiervoor is de samenstelling van het specifieke product en
 456 de groepen waarin het product is ingedeeld⁹, die in relatie worden gebracht met het EPD
 457 van de patiënt. Indien op stofnaam is voorgeschreven (voorschrijfproduct) zullen alle
 458 producten onder het voorschrijfproduct gecontroleerd moeten worden op allergie of
 459 ongewenstheid bij de patiënt (zie EPD). Zodra alle producten onder het
 460 voorschrijfproduct aangeven dat deze ongewenst zijn, dient de zorgverlener het advies te
 461 krijgen dat er beter een alternatief voorgeschreven of afgeleverd kan worden. Indien niet
 462 alle producten onder het voorschrijfproduct dit aangeven, dient getoond te worden welke
 463 producten gewenst en welke ongewenst zijn, waardoor gekozen kan worden voor een
 464 alternatief dat niet ongewenst is.

465 **5.1.6 subjectOf2**

Element: subjectOf2					
Pad: RegistrationProcess/condition					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@typeCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "SUBJ".
CONF	@classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "SUBJ".				
annotation		1..1	M		Annotatie bij de conditie. Zie §5.1.6.1.

466 **5.1.6.1 annotation**

Element: annotation					
Pad: RegistrationProcess/condition/subjectOf2					

⁶ Zie [G-Standaard bestand 050 – Voorschrijfproducten](#)

⁷ Zie [G-Standaard bestand 030 – Handelsproducten](#)

⁸ Zie [G-Standaard bestand 701 – Ingegeven samenstellingen](#)

⁹ Zie [G-Standaard bestand 631 – Ongewenste groepen](#)

Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@classCode	CS	0..1	F		Annotatie is een generieke, niet-gespecialiseerde Act. Dit attribuut heeft als default waarde "ACT".
CONF @classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "ACT".					
@moodCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "EVN".
CONF @moodCode heeft, indien aanwezig, de waarde "EVN".					
text	ST	1..1	M	Notities bij de conditie	Gevuld met de annotatietekst. Deze kan iedere vorm aannemen zolang het gaat om platte tekst zonder opmaak.
statusCode	CS CNE	1..1	M		De annotatie is 'afgerond'. Dit attribuut heeft als default waarde "completed".
CONF Heeft de vaste waarde "completed".					
author		1..1	M		Auteur van de annotatie. Zie §5.1.6.2.

467 5.1.6.2 author

Element: author					
Pad: RegistrationProcess/condition					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@typeCode	CS	0..1	F		De persoon die verantwoordelijk is voor het vaststellen/vastleggen van een gegeven. Dit attribuut heeft als default waarde "AUT".
CONF @classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "AUT".					
time	TS	0..1	O		Bevat het tijdstip waarop de annotatie door de betreffende auteur is toegevoegd.
CONF					
assignedPerson		0..1	C		Bevat de identificatie van de zorgverlener die de annotatie heeft vastgelegd. Zie CMET R_Assignedperson [universal] in [HL7v3 IH Basis].

468 5.1.7 predecessor

Element: predecessor					
Pad: RegistrationProcess/condition					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@typeCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "SUCC".
CONF @classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "SUCC".					
conditionReference		1..1	M	Referentie	Verwijzing naar eerder vastgelegde conditie. Zie §5.1.7.1.

469 5.1.7.1 conditionReference

Element: conditionReference					
Pad: RegistrationProcess/condition/predecessor					
Subelement	DT	Kard	C	LBA	Definitie
@classCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "COND".
CONF @classCode heeft, indien aanwezig, de waarde "COND".					
@moodCode	CS	0..1	F		Dit attribuut heeft als default waarde "EVN".
CONF @moodCode heeft, indien aanwezig, de waarde "EVN".					
id	II	1..1	M	Conditie identificatie	Bevat de identificatie van de eerder vastgelegde conditie.
CONF @extension en @root bevatten een waarde zoals voorkomt in de id van een eerdere conditie.					

470

471 **5.1.7.2 predecessor**

472 Deze relatie kan gebruikt worden in diverse situaties waarbij het relevant is om aan te
473 geven dat er een bepaald verband bestaat tussen twee conditie(registratie)'s.

474 De meest voorkomende situatie waarin dit gebruikt zal worden, is als een arts de reeds
475 bekende condities opvraagt en (mede) op basis daarvan zelf een registratie doet over
476 **hetzelfde patiëntkenmerk of een kenmerk dat daar direct mee samenhangt.**

477

478 Dit betreft dus bijvoorbeeld het volgende scenario:

- 479 • Arts X registreert dat patiënt A lijdt aan een lichte nierfunctiestoornis.
- 480 • Arts Y krijgt dezelfde patiënt A onder behandeling vanwege verhevigde klachten.
- 481 • Arts Y vraagt de bekende condities op (al dan niet via het LSP) en verkrijgt
482 daarbij o.a. informatie omtrent de eerder door arts X vastgelegde conditie.
- 483 • Arts Y constateert dat de nierfunctiestoornis inmiddels ernstig van aard is.
484 Daarnaast wil zij enige notities maken over het verloop van de klachten.
- 485 • Omdat arts Y geen mutaties kan uitvoeren op de conditieregistratie van arts X
486 (die immers in een ander informatiesysteem heeft plaatsgevonden), doet arts Y een
487 nieuwe registratie binnen het lokale EPD (voor dezelfde diagnose). Daarbij legt arts Y ook
488 de ernst van de conditie en de bijbehorende notities vast.
- 489 • Om duidelijk te maken dat de twee conditieregistraties aan elkaar gerelateerd
490 zijn, legt het systeem van arts Y een *predecessor*-relatie gelegd naar de registratie van
491 arts X.
- 492 • Wanneer nu een derde arts een (samengevoegd) conditieoverzicht opvraagt,
493 zullen daarin beide conditieregistraties opgenomen zijn, waarbij de registratie van arts Y
494 toont dat deze gerelateerd is aan de registratie van arts X.

495

496 Het voordeel van bovenstaande werkwijze is dat beide artsen hun eigen
497 informatiesystemen blijven gebruiken (er is geen gemeenschappelijke registratie), terwijl
498 toch een verband kan worden gelegd tussen hun gegevens. Dankzij dit verband kan een
499 opvragend systeem een betere (overzichtelijker) presentatie van de gegevens aan de
500 gebruiker bieden.

501



Merk op dat het voor een juist gebruik van de referentie naar de voorgaande conditie essentieel is dat de **volledige identificatie** van deze conditie(registratie) wordt uitgewisseld en **niet meer muteert** in het bronstelsel. Deze randvoorwaarde geldt overigens in breder verband bij het leggen van relaties met externe gegevens in een virtueel EPD.

502

503 6 Aanmelden gegevens

504 Net als voor andere gegevenssoorten zullen ook de objecten die relevant zijn voor
505 medicatiebewaking moeten worden aangemeld bij de verwijzindex van de ZIM, zodat
506 deze daarna kan dienen voor het opvragen van deze gegevens bij de bronsystemen.

507
508 In [Ontw VWI] worden interacties met de verwijzindex op de AORTA beschreven met de
509 mogelijkheid om categoriaal of atomair aan te melden. In [Def conditiedomein] is de
510 keuze voor categoriaal aanmelden bij de verwijzindex vastgelegd. De relevante
511 gegevenssoorten voor dit domein zijn in onderstaande tabel vermeld.

512
513 Tabel 1 Gegevenssoort (ActRegistryCode: x_DataDomainNL)

Level	Type, Domain name and/or Mnemonic code	OID	Code	Omschrijving	Register
X	L: (288432)	2.16.840.1.113883.2.4.15.4	288432	Conditie	VWI
X+1	L: (800310)	2.16.840.1.113883.2.4.15.4	800310	Overgevoeligheid	VWI

514
515 **Conditie (code gegevenssoort: "288432")**

516 Dit is een generieke gegevenssoort voor relevante 'aspecten van de toestand van de
517 patiënt'.

518
519 **Overgevoeligheden (code gegevenssoort: "800310")**

520 Een specialisatie van condities wordt gevormd door overgevoeligheden voor specifieke
521 stoffen of andere invloeden van buitenaf die een patiënt kan hebben.

522
523 Er worden niet alleen condities aangemeld die relevant zijn voor medicatiebewaking. Niet
524 alle 'condities' van de patiënt (die onder andere alle bekende aandoeningen, handicaps
525 etc. omvatten) zijn relevant voor medicatiebewaking, zelfs niet als gefilterd wordt op
526 alleen 'actieve' condities. Dat is ook de reden waarom in de meeste
527 huisartsinformatiesystemen een specifieke categorie 'contra-indicaties' wordt
528 bijgehouden, oftewel condities waarvan bekend is dat ze mogelijk relevant zijn bij de
529 medicatiebewaking.

530
531 Op dit moment is een standaardquery Opvragen potentiële contra-indicaties beschreven,
532 die **alle** condities oplevert die matchen met Tabel 40 uit [G-Standaard] en
533 medicatieovergevoeligheden. Het vragende systeem kan de opgeleverde gegevens zo
534 nodig verder te filteren op relevantie voor medicatiebewaking.

535
536 De interacties, message types en R-MIM's met betrekking tot aanmelden, heraanmelden
537 en afmelden van gegevens zijn beschreven in [HL7v3 IH VWI] en [HL7v3 DS Shared
538 Messages]. Voor enkele elementen geldt een specifieke of nadere invulling van de
539 implementatierichtlijn. Deze worden hieronder beschreven.

540 6.1 Aanmelden (MFMT_IN002101)

Element: ActReference					
Pad:					
Subelement	DT	#	C	LBA	Omschrijving

@classCode	CS	1..1	M		Bevat de default waarde "CATEGORY".
CONF @classCode heeft de vaste waarde "CATEGORY"					
@moodCode	CS	1..1	M		Bevat de intentie van de <i>Condition</i> -klasse waarnaar ActReference verwijst.
CONF @moodCode heeft de vaste waarde "EVN"					
code	CE CWE	0..1	R		Bevat de typering van de <i>Condition</i> -klasse waarnaar ActReference verwijst.
CONF Attribuut @code heeft de waarde "800310" voor overgevoeligheden of "288432" voor condities, @codeSystem heeft de waarde "2.16.840.1.113883.2.4.15.4" (@codeSystemName kan de waarde "ActRegistryCodeNL" bevatten).					
statusCode	CS CNE	0..1	R		Bevat de status van de <i>Condition</i> -klasse waarnaar ActReference verwijst.
CONF Bevat de waarde van statusCode van de <i>Condition</i> -klasse.					
recordTarget		1..1	M		Bevat het subject van de <i>Condition</i> -klasse waarnaar ActReference verwijst.
authorOrPerformer		1..1	M		Bevat de author van de <i>Condition</i> -klasse waarnaar ActReference verwijst. Merk op dat de authorOrPerformer alleen inhoudverantwoordelijk is, indien er geen overseer is; als er wel een overseer is, dan werkte de authorOrPerformer onder de inhoudverantwoordelijke overseer.
overseer		1..1	M		Bevat de inhoudverantwoordelijke van de <i>Act</i> -klasse waarnaar ActReference verwijst. Merk op dat als er een overseer is, de authorOrPerformer werkte onder de inhoudverantwoordelijke overseer.

541 **Bijlage A Referenties**

542 **Tabel 2 Referenties**

Referentie	Document	Versie
[Def conditiedomein]	Definitie conditiedomein	6.12.0.0
[G-Standaard]	G-Standaard	Huidige
[HL7v3_Ballot8_Aug2004]	HL7v3 Ballot8 augustus 2004	Ballot 8
[HL7v3 DS Shared Messages]	HL7v3-domeinspecificatie Shared Messages	6.11.0.0
[HL7v3 DS Pharmacy]	HL7v3-domeinspecificatie Pharmacy	6.12.0.0
[HL7v3 DS Care Provision]	HL7v3-domeinspecificatie Care Provision	6.11.0.0
[HL7v3 IH Basis]	Implementatiehandleiding HL7v3 basiscomponenten	2.2
[HL7v3 IH Mp]	HL7v3-implementatiehandleiding medicatieproces	6.12.0.0
[HL7v3 IH VWI]	HL7v3-implementatiehandleiding verwijsindex	6.11.0.0
[HL7v3 IH Wrp]	HL7v3-implementatiehandleiding berichtwrappers	6.11.0.0
[Ontw VWI]	Ontwerp verwijsindex	6.11.0.0
[Ontw Mp]	Ontwerp medicatieproces	6.12.0.0

543

544 **Bijlage B Overzicht domeinberichten**

545 Onderstaand het overzicht van de domeinspecifieke, herbruikbare berichten. De mapping
546 van interacties naar de gegevensuitwisseling zoals beschreven in het architectuurontwerp
547 van [Ontw Mp] is in de onderstaande tabel beschreven.

548

549 Tabel 3 Overzicht domeinberichten

#	Logische bericht naam	Toe - pas - sing	HL7v3 interactienaam	Gestructureerde naam	HL7v3 Message Type
1	Opvragen potentiële contra-indicaties	Mp	REPC_IN000023NL	Patient Medical Conditions Query	QUMT_MT020099NL
2	Opleveren potentiële contra-indicaties	Mp	REPC_IN000024NL	Patient Medical Conditions Query Response	REPC_MT000003NL

550 **Bijlage C** Overzicht gebruikte vocabulaire

551 C.1 G-standaard thesaurus subtabel 40 552 (2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.40)

Code	Volledige omschrijving
0	ER IS GEEN CONTRA-INDICATIE
18	HYPERTENSIE
24	ASTMA EN CHRONISCH OBSTRUCTIEVE LONGZIEKTEN
38	DEPRESSIE
42	EPILEPSIE
64	GLAUCOOM, NAUWE KAMERHOEK
66	GLAUCOOM, OPEN KAMERHOEK, ONBEHANDELD
67	GLAUCOOM, NAUWE-KAMERHOEK & PRIMAIR OPEN-KAMERHOEK
70	ANGINA PECTORIS
72	HARTFALEN
78	GLUCOSE-6-FOSFAAT-DEHYDROGENASE-DEFICIENTIE
98	JICHT
108	LACTATIE (vanaf 1/4/07 vervangen door 1330)
118	LEVERFUNCTIESTOORNIS
136	MYASTHENIA GRAVIS
137	VERMINDERDE NIERFUNCTIE
158	ULCUS PEPTICUM
162	PARKINSON, ZIEKTE VAN
178	PSORIASIS
183	SCHILDKLIERAANDOENING
190	DIABETES MELLITUS
200	ZWANGERSCHAP/KINDERWENS (vanaf 1/4/07 vervangen door 1310 of 1320)
207	RISICOGROEP VOOR INFLUENZAVACCINATIE
209	PORFYRIE
210	SPORTBEOEFENING
211	BENIGNE PROSTAATHYPERPLASIE
212	COELIAKIE
213	FENYLKETONURIE
214	REFLUXZIEKTE
215	SLAAPAPNEU
216	VENEUZE TROMBOSE
217	ARTERIELE TROMBOSE
218	LANG QT-INTERVAL SYNDROOM
219	VERKEERSDEELNAME
500 t/m 544	diverse genetische kenmerken
1300	KINDERWENS (MAN)
1310	KINDERWENS (VROUW)
1320	ZWANGERSCHAP
1330	BORSTVOEDING

553



Code '000' ('ER IS GEEN CONTRA-INDICATIE') mag NIET gebruikt worden, omdat in de opzet van de HL7v3-berichten deze codes staan voor condities. Het valt nooit uit te sluiten dat later een conditie bekend wordt die toch als contra-indicatie fungeert. Hetzelfde effect wordt bereikt door gewoon geen condities terug te geven als antwoord op de Conditiequery (een specifieke conditie kan worden uitgesloten door deze door te geven met *negationInd* = 'true'). Let op: het doorgeven van een *Condition* met een *nullFlavor* als *value* is geen alternatief voor deze code, omdat dit betekent: 'er is sprake van een conditie, maar ik weet niet welke (of ik heb er geen code voor)'.

554



De codes '207' ('RISICOGROEP VOOR INFLUENZAVACCINATIE'), '210' ('SPORTBEOEFENING') en '219' ('VERKEERSDEELNAME') zijn geen condities in de normale betekenis van het woord, maar duiden erop dat de patiënt

- behoort tot één van de risicogroepen voor influenzavaccinatie of
- dat hij/zij als (top)sporter onderhevig zal zijn aan dopingcontroles of
- dat hij/zij regelmatig bestuurder is van een verkeersvoertuig

hetgeen ook een reden kan zijn voor niet voorschrijven van bepaalde soorten medicatie. Deze codes worden (ter ondersteuning van medicatiebewaking) toegestaan zolang ze voorkomen in subtabel 40. Het maakt wel duidelijk dat een conditie soms het karakter van een 'vlag' heeft.

556 **Bijlage D Overzicht gebruikte OID's**557 **Tabel 4 Overzicht OID's**

OID	Beheerder	Nederlandse omschrijving
2.16.840.1.113883.2.4.6.3	Ministerie VWS	Burgerservicenummer
2.16.840.1.113883.2.4.15.111	CIBG	UZI-register rolcode
2.16.840.1.113883.2.4.15.4	Nictiz	Act registrycodes in de AORTA Verwijsindex
2.16.840.1.113883.5.1	HL7 Internationaal	Geslacht code
2.16.840.1.113883.5.2	HL7 Internationaal	Burgerlijke staat
2.16.840.1.113883.5.4	HL7 Internationaal	ActCode
2.16.840.1.113883.5.14	HL7 Internationaal	ActStatus OID wordt zelf niet gebruikt, omdat attribuut statusCode altijd datatype CS heeft
2.16.840.1.113883.5.1053	HL7 Internationaal	ActUncertainty
2.16.840.1.113883.5.25	HL7 Internationaal	Vertrouwelijkheidcodes
2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.40	Z-Index	G-Standaard thesaurus 040, TH040
2.16.840.1.113883.2.4.4.1.750	Z-Index	G-Standaard tabel: Individuele bestanddelen, oftewel stoffen op basis van stofnaamcode (SNK).
2.16.840.1.113883.2.4.4.1.725	Z-Index	G-Standaard tabel: Individuele bestanddelen in combinatie met een toedieningsweg (SSK)
2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.122	Z-Index	G-Standaard tabel: Ongewenste groepen, oftewel groepen medicijnen met een ongewenste stof.
2.16.840.1.113883.2.4.4.7	Z-Index	G-Standaard tabel: Ongewenst handelsprodukt (bestand 030(handelsprodukten))

558

559 **Bijlage E Voorbeeldberichten**

560 Zie de meegeleverde XML voorbeelden in het XML materiaal.

561
562
563

Bijlage F Implementatierichtlijnen: Allergieën en ongewenste middelen

Implementatierichtlijnen Allergieën en ongewenste middelen



Onderwerp	Implementatierichtlijnen allergieën en ongewenste middelen
Van	Leonora Grandia, Jenneke Wijbenga en Eric Verheijen
Datum	30-11-2007
Versie	2.1.1.

Implementatierichtlijnen Allergie en ongewenste middelen

Deze implementatierichtlijnen beschrijven hoe op basis van de G-Standaard, onder andere het Ongewenste-groepenbestand, bewaking op allergie en ongewenste middelen geïmplementeerd dient te worden in software voor de openbare apotheek, voorschrijver en ziekenhuisapothek. Het betreft zowel het vastleggen van middelen waarvoor een cliënt allergisch is (of die anderszins ongewenst zijn), alsook de *bewaking* op deze middelen.

Zie www.z-index.nl. G-Standaard beschrijvingen, functioneel voor de laatste versie van deze implementatierichtlijnen en wijzigingen ten opzichte van eerdere versies.



Bij vragen naar aanleiding van deze implementatierichtlijnen kunt u contact opnemen met Jenneke Wijbenga (070-3737205, j.wijbenga@winap.nl) of Leonora Grandia (070-3737197, l.grandia@winap.nl) van KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum.

564
565
566

Memo
Datum 30-11-2007
Onderwerp Implementatierichtlijnen allergieën en
ongewenste middelen
Pagina 2 van 8



Inhoudsopgave

1. Inleiding

- 1.1. Begrippen
- 1.2. Doel van dit bestand
- 1.3. Welke gerelateerde onderwerpen vallen niet onder deze implementatierichtlijnen

2. Opbouw van het bestand

3. Implementatie van het bestand

4. Implementatie van extra functies

- 4.1. Ondersteuning van selectie van stoffen, groepen en producten
- 4.2. Ondersteuning van selectie van groepen waarmee kruisovergevoeligheid mogelijk is
- 4.3. Vastleggen van de bron van informatie en ernst van reactie
- 4.4. Bij voorschrijven op PRK-niveau, aangeven welke HPK's ongewenst zijn

567
568

Memo
Datum 30-11-2007
Onderwerp Implementatierichtlijnen allergieën en
ongewenste middelen
Pagina 3 van 8



1. Inleiding

1.1. Begrippen

- Overgevoeligheid:** een verhoogde gevoeligheid van het lichaam voor een bepaalde stof.
- Allergie** Zie: overgevoeligheid
- Kruisovergevoeligheid:** overgevoeligheid voor een stof op grond van een allergie voor een daarmee chemisch verwante stof, dus (schijnbaar) zonder voorafgaand contact.
- Ongewenste middelen:** middelen die bij een bepaalde cliënt ongewenst zijn op basis van bijvoorbeeld een bijwerking, overgevoeligheid, of mogelijke kruisovergevoeligheid.
- Ongewenste groepen:** groepen geneesmiddelen die bijvoorbeeld een bepaalde overeenkomstige bijwerking of allergie kunnen veroorzaken.
- SNK, GPK, PRK, HPK, etc.:** de G-Standaard heeft een 'ruggengraat' die bestaat uit meerdere, hiërarchische niveau's, waaronder de stofnaamcode (SNK), het generiekniveau (GPK), het voorschrijfniveau (PRK) en het handelsproductniveau (HPK). Op ieder niveau worden gegevens van een product bijgehouden.
Zie voor meer informatie: '*De ruggengraat van de G-Standaard*' op www.z-index.nl bij G-Standaard beschrijvingen functioneel

1.2. Doel van dit bestand

Met het bewaken op ongewenste middelen wordt voorkomen dat een geneesmiddel wordt gegeven aan een cliënt bij wie schadelijke gevolgen zijn te verwachten op grond van een allergie voor (een bestanddeel van) het middel. Ook kan worden voorkomen dat een geneesmiddel wordt gegeven dat om andere redenen niet gewenst is, bijvoorbeeld bijwerkingen of in verband met mogelijke kruisovergevoeligheid met een middel waarvoor de cliënt overgevoelig is.

1.3. Welke gerelateerde onderwerpen zitten niet in dit bestand

- Bewaking op indicatie-aarden: zie hiervoor de Implementatierichtlijnen Bewakingsbestand.
- Leeftijd als contra-indicatie: zie hiervoor de Implementatierichtlijn Leeftijd als contra-indicatie.
- ZRS = Zorgregistratiesysteem ...*(volgt nog)*.

Memo
 Datum 30-11-2007
 Onderwerp Implementatierichtlijnen allergieën en
 ongewenste middelen
 Pagina 4 van 8



2. Opbouw van het bestand

Om allergieën of ongewenste middelen vast te leggen en daarop te kunnen bewaken, kunnen in het cliëntenrecord de volgende items opgenomen worden:

1. Individuele bestanddelen;
2. Individuele bestanddelen in combinatie met een toedieningsweg
(bv tetracycline oraal kan darmproblemen geven, maar tetracycline oogdruppels niet);
3. Ongewenste groepen (bv penicillines);
4. Individuele producten (bv Carbamazepine tablet 200 mg als perse Tegretol moet worden afgeleverd).

Ad 1 en 2:

Hoe u individuele bestanddelen (SNK), al dan niet in combinatie met de toedieningsweg (SSK), in de G-Standaard kunt lokaliseren, kunt u lezen in het document "de ruggengraat van de G-Standaard" op www.z-index.nl bij G-Standaard beschrijvingen functioneel.

(Hiermee kunt u werkzame bestanddelen selecteren. Voor het vastleggen of bewaken op producten met een bepaalde hulpstof, dient u te gaan naar Ongewenste groepen of Individuele producten.)

Ad 3:

Overzicht van de benodigde specifieke bestanden:

Bestand BST632T Relatie ongewenste groep en de betrokken geneesmiddelen op HPK-niveau en waar mogelijk op PRK-niveau. (**was tot 1 november 2007 bestand BST631T**)

Bestand BST910T Kruisovergevoeligheid. Welke ongewenste groep heeft mogelijk een relatie met een andere ongewenste groep?

Bestand BST936T Relatie ongewenste groep en de betrokken geneesmiddelen op SNK-niveau

Bestand BST632T: Relatie ongewenste groep en de betrokken geneesmiddelen op HPK/PRK-niveau.

Veld	Omschrijving	SR	Lengte	Type	Positie
BSTNUM	Bestand-nummer (=0632)		4	N	0001-0004
MUTKOD	Mutatiecode		1	N	0005-0005
PRKODE	Prescriptiecode (PRK)	10	8 (7+1)	AN	0006-0013
HPKODE	Handelsproductcode (HPK)	20	8 (7+1)	AN	0014-0021
THGRP	122		4	N	0022-0025
OGGRP	Ongewenst groepsnummer	3	6	N	0026-0031
	Leeg veld		1	AN	0032-0032

Bestand BST910T: Kruisovergevoeligheid. Welke ongewenste groep heeft mogelijk een relatie met een andere ongewenste groep?

Veld	Omschrijving	SR	Lengte	Type	Positie
BSTNUM	Bestand-nummer (=0910)		4	N	0001-0004
MUTKOD	Mutatiecode		1	N	0005-0005
THRENR	56 (=kruisovergevoeligheid)	10	3	N	0006-0008
THNRIN	39 (=ongewenstegroep)	20	3	N	0009-0011
THNRUI	39 (=ongewenstegroep)	30	3	N	0012-0014
THITIN	Ongewenst groepsnummer in	40	3	N	0015-0017
THITUI	Ongewenst groepsnummer uit	50	3	N	0018-0020
	Leeg veld		12	AN	0021-0032

Bestand BST936T: Relatie ongewenste groep en de betrokken geneesmiddelen op SNK-niveau

Veld	Omschrijving	SR	Lengte	Type	Positie
BSTNUM	Bestand-nummer (=0631)		4	N	0001-0004
MUTKOD	Mutatiecode		1	N	0005-0005
GNSTAM	Stamnaamcode (SNK)	10	6 (5+1)	AN	0006-0011
THGRP	122		3	N	0012-0014
OGGRP	Ongewenst groepsnummer	20	3	N	0015-0016
	Leeg veld		15	N	0017-0032

Ad 4:

Hoe u individuele producten (HPK) in de G-Standaard kunt lokaliseren, kunt u lezen in het document "de ruggengraat van de G-Standaard" op www.z-index.nl bij G-Standaard beschrijvingen functioneel.

571
572

Memo
Datum 30-11-2007
Onderwerp Implementatierichtlijnen allergieën en
ongewenste middelen
Pagina 5 van 8



3. Implementatie van het bestand

Randvoorwaarden:

- Om allergieën of ongewenste middelen vast te leggen en daarop te kunnen bewaken, moeten in het cliëntenrecord de volgende items opgenomen kunnen worden:
 1. Individuele bestanddelen;
 2. Individuele bestanddelen in combinatie met een toedieningsweg (bv tetracycline oraal kan darmproblemen geven, maar tetracycline oogdruppels niet);
 3. Ongewenste groepen (bv penicillines);
 4. Individuele producten (bv Carbamazepine tablet 200 mg als perse Tegretol moet worden afgeleverd).
- Degene die het cliëntenrecord beheert, moet de mogelijkheid hebben om voor opname in het cliëntenrecord te kiezen uit alle voorkomende individuele bestanddelen (al dan niet in combinatie met de toedieningsweg), ongewenste groepen, of producten. Zie verder ook de extra functionaliteiten Ondersteuning van selectie van stoffen, groepen en producten (4.1) en Ondersteuning van selectie van groepen waarmee kruisovergevoeligheid mogelijk is (4.2).
- Zie ook extra functionaliteit: Vastleggen van de bron van informatie en ernst van reactie (4.3).

Het implementatieschema voor bewaking op allergie en ongewenst middel ziet er als volgt uit:

Stap 1:

Controleer of het voorgeschreven middel:

- Eén of meer werkza(a)m(e) bestanddeel/-delen bevat dat/die als ongewenst in het cliëntenrecord is/zijn opgenomen zonder dat daarbij een toedieningsvorm is geselecteerd (SNK); en/of
- Eén of meer werkza(a)m(e) bestanddeel/-delen bevat dat/die als ongewenst in het cliëntenrecord is/zijn opgenomen én waarbij een (of meer) toedieningsvorm(en) is geselecteerd (SSK).

Vergelijk hiervoor of de HPK of PRK van het voorgeschreven geneesmiddel, valt onder één of meer SNK('s) of SSK('s) die als ongewenst in het cliëntenrecord is/zijn opgenomen.

- Zo nee, ga verder met de volgende stap.
Zo ja, ga verder met de volgende stap en toon de melding(en) naar aanleiding van deze stap bij stap 4.

Voorbeeld 1: PRK 33219 TETRACYCLINE CAPSULE 250MG
of HPK 685038 [TETRACYCLINE HCL PCH CAPSULE 250MG](#)
met
SNK 48712 Tetracycline

Voorbeeld 2: hetzelfde artikel met
SSK 28398 Tetracycline (oraal)
SSK 28371 Tetracycline (oculair)

Stap 2:

Controleer of het voorgeschreven middel* valt onder één of meer 'Ongewenste groep' die in het cliëntenrecord is/zijn opgenomen.

- * Indien generiek wordt voorgeschreven (PRK) en de PRK wordt niet direct in bestand BST632T gevonden, dan zullen alle producten (HPK's) onder dit niveau gecontroleerd moeten worden of zij tot een ongewenste groep behoren (zie ook 4.4).

- Zo nee, ga verder met de volgende stap.
Zo ja, ga verder met de volgende stap en toon de melding(en) naar aanleiding van deze stap bij stap 4.

Voorbeeld 3: PRK : 68519 Amoxicilline disperttablet 500mg
Ongewenste groep: 035 Penicillines

573
574

Memo
Datum 30-11-2007
Onderwerp Implementatierichtlijnen allergieën en
ongewenste middelen
Pagina 6 van 8



Stap 3:

Controleer of het voorgeschreven middel een handelsproduct (HPK) is, of kan betreffen*, dat als ongewenst in het cliëntenrecord is opgenomen.

* Indien generiek wordt voorgeschreven (PRK), zullen alle producten (HPK's) onder dit niveau gecontroleerd moeten worden of zij als ongewenst in het cliëntenrecord zijn opgenomen (zie ook 4.4).

→ Zo nee, er is geen melding nodig.
Zo ja, ga verder met de volgende stap

Voorbeeld 4: HPK 1707302 Carbamazepinum retard tablet mga 200mg
of
HPK 610771 Tegretol CR tablet mg 200 mg

Stap 4:

Toon de melding(en) n.a.v. stap 1,2 en 3 op het scherm én plaats de bewaking(en) op de signaallijst (de signaallijst is optioneel voor de voorschrijver).

Wát op het scherm en op de signaallijst moet worden vermeld en hoe, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld. Gedacht kan worden aan het vermelden:

- de melding 'ongewenst middel';
- welk middel het betreft;
- wat de aanleiding is geweest voor het opnemen, en de ernst van de reactie (zie 4.2 [kruisovergevoeligheid] en 4.3 [aanleiding en ernst]).

Memo
Datum 30-11-2007
Onderwerp Implementatierichtlijnen allergieën en
ongewenste middelen
Pagina 7 van 8



4. Implementatie van extra functies

De onderstaande functionaliteiten betreffen mogelijkheden voor de manier waarop zorgverleners stoffen, groepen of producten kunnen vastleggen om daarop te bewaken.

4.1 Ondersteuning van selectie van stoffen, groepen en producten

Als extra functie kan het softwaresysteem de zorgverlener erop wijzen dat, als een stof of product wordt gekozen voor bewaking, dan uitsluitend op die stof of dat product wordt gecontroleerd, en niet op de groep waartoe deze stof behoort. Er zou dan verwezen kunnen worden naar de lijst met Ongewenste groepen, om daaruit een groep te kunnen selecteren, of op basis van bestand 936 kunnen de Ongewenste groepen worden getoond waarin het geneesmiddel aanwezig is, waaruit dan een selectie gemaakt zou kunnen worden. Of en zo ja, hoe deze functionaliteit wordt opgenomen, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld.

4.2 Ondersteuning van selectie van groepen waarmee kruisovergevoeligheid mogelijk is

Als extra functie kan het softwaresysteem de zorgverlener erop wijzen dat, als een Ongewenste groep wordt gekozen voor bewaking, dan uitsluitend op die groep wordt gecontroleerd, en niet op groepen waarmee kruisovergevoeligheid mogelijk is. Er zou dan verwezen kunnen worden naar de relatiesaurus voor kruisovergevoeligheid tussen Ongewenste groepen, om daaruit ook één of meer groep te kunnen selecteren. Hierbij zou bijvoorbeeld de vraag de volgende vraag getoond kunnen worden: 'moet op de volgende groep(en) ook worden bewaakt?'. Wanneer in de toekomst op deze, mogelijk kruisovergevoeligheid gevende, groepen wordt bewaakt, zou op het scherm en/of de signaallijst getoond kunnen worden dat deze groep is opgenomen op basis van mogelijke kruisovergevoeligheid met een andere groep (en welke groep dat dan is). Of en zo ja, hoe deze functionaliteit wordt opgenomen, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld.

Voorbeeld 5: Ongewenste groep: 011 Cefalosporines
Mogelijk kruisovergevoeligheid met Ongewenste groep(en): 035 Penicillines
062 Carbapenems

4.3 Vastleggen van de bron van informatie en ernst van reactie

Bij het opnemen van werkzame stoffen, groepen van stoffen, of producten die ongewenst zijn, is het aan te bevelen om extra informatie vast te kunnen leggen, bijvoorbeeld de aanleiding voor het opnemen ervan, of de ernst van de reactie. In de HL7 Standaarden van Stichting HL7 staan aanwijzingen hiervoor (zie 'informant van de observatie', 'uncertainty-code' en 'severityobservation' in HL7 versie 3; meer informatie over HL7, zie www.hl7.nl). Aan een nationale lijst voor het categoriseren van allergische reacties naar de ernst ervan, wordt gewerkt.

4.4 Bij voorschrijven op PRK-niveau, aangeven welke HPK's ongewenst zijn

Indien generiek wordt voorgeschreven (PRK), zullen alle producten (HPK's) onder dit niveau gecontroleerd moeten worden of deze ongewenst zijn, of tot een ongewenste groep behoren.

Het kan dan zinvol zijn voor de zorgverlener om te zien welke HPK's ongewenst zijn, en welke HPK's mogelijk wel voorgeschreven kunnen worden, om op basis daarvan specifiek voor te kunnen schrijven (op HPK-niveau) ofwel een alternatief te kiezen.

- Indien alle HPK's onder de voorgeschreven PRK als ongewenst in het cliëntenrecord zijn opgenomen, kan worden aangegeven dat dat het geval is.
- Indien een deel van de HPK's onder de voorgeschreven PRK als ongewenst in het cliëntenrecord zijn opgenomen, kan worden aangegeven welke producten ongewenst zijn en welke mogelijk wel kunnen worden voorgeschreven.

NB: In sommige gevallen worden hulpstoffen niet uitgeleverd met de G-Standaard omdat ze niet bekend zijn. Het ontbreken van een ongewenste groep betekent dus niet per definitie dat een hulpstof die tot een ongewenste groep behoort niet aanwezig is.

Of, en zo ja, hoe deze functionaliteit wordt opgenomen, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld.

577
578

Memo
Datum 30-11-2007
Onderwerp Implementatierichtlijnen allergieën en
ongewenste middelen
Pagina 8 van 8



Voorbeeld 6: Ongewenste groep 056 Sulfieten
PRK 35904 Epinefrine injvst 1 mg/ml (tartraat) amp 1ml
• Met sulfieten: HPK 1006355 Adrenaline PCH injvst 1 mg/ml ampul 1 ml
• (Mogelijk) geen sulfieten: HPK 1029568 Epinefrine CF injvst 1 mg/ml
ampul 1 ml (in dit geval is in de G-Standaard 'hulpstoffen onbekend' ingevuld).

Voorbeeld 7: Ongewenst groep 061 Parahydroxybenzoaten
PRK 5495 Gentamycine injvst 40mg/ml amp 2ml
• Met parahydroxybenzoaten: 215171 Garamycin injvst 40mg/ml amp 2 ml
• (Mogelijk) geen parahydroxybenzoaten: 1024809 Gentamicine CF injvst 40mg/ml
ampul 2ml (in dit geval zijn in de G-Standaard hulpstoffen wel ingevuld, en zijn
parahydroxybenzoaten niet aanwezig).

579
580
581