

Zorginformatiebouwsteen:

nl.OLVG.Urineren-v0.5

Status:

Publicatie status: Unpublished

Inhoudsopgave

1. nl.OLVG.Urineren-v0.5	3
1.1 Revision History	4
1.2 Concept	4
1.3 Mindmap	4
1.4 Purpose	5
1.5 Patient Population	5
1.6 Evidence Base	5
1.7 Information Model	6
1.7.1 Alternate View	12
1.8 Example Instances	14
1.9 Instructions	14
1.10 Interpretation	15
1.11 Care Process	15
1.12 Example of the Instrument	15
1.13 Constraints	15
1.14 Issues	15
1.15 References	16
1.16 Functional Model	17
1.17 Traceability to other Standards	17
1.18 Disclaimer	17
1.19 Terms of Use	18
1.20 Copyrights	18

1. nl.OLVG.Urineren-v0.5

DCM::CoderList	Anneke Goossen-Baremans
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	Results 4 Care B.V.
DCM::ContactInformation.Telecom	info@results4care.nl
DCM::ContentAuthorList	N. Rademaker, A. Goossen-Baremans, Results4Care
DCM::CreationDate	
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	DCMR4C87
DCM::KeywordList	Urination D014554
DCM::LifecycleStatus	
DCM::ModelerList	Michael van der Zel
DCM::Name	nl.OLVG.Urineren
DCM::PublicationDate	*
DCM::PublicationStatus	Unpublished
DCM::ReviewerList	
DCM::RevisionDate	
DCM::Superseeds	
DCM::Version	0.5
HCIM::PublicationLanguage	NL

The name of the DCM should be equal to the rootconcept name in the information model. For example Blood Pressure.

Other meta information is in the Tagged Values of this package. To view these open the "Tagged Values" view in EA

Bij Name de titel van deze DCM vermelden, bijvoorbeeld Blood Pressure.

Bij Alias; de Nederlandse term beschrijven van de Name, bijvoorbeeld Bloeddruk

Meta-informatie: wordt gestopt in Tagged Values van de DCM Root Package. Open hiervoor de view "Tagged Values" in EA om ze zichtbaar te maken.

«DCM»
nl.OLVG.Urineren-v0.5

- + Revision History
- + Concept
- + Mindmap
- + Purpose
- + Patient Population
- + Evidence Base
- + Information Model
- + Example Instances
- + Instructions
- + Interpretation
- + Care Process
- + Example of the Instrument
- + Constraints
- + Issues
- + References
- + Functional Model
- + Traceability to other Standards
- + Disclaimer
- + Terms of Use
- + Copyrights

To get started:

1. Fill in all required tags, that are all the tags with a '*' as value.
2. Replace or remove all package notes with the real content. At least the required packages (see below)
3. Create the Information Model & optionally Example Instances

Required packages:

- Revision History
- Concept
- Purpose
- Evidence Base
- Information Model
- Instructions
- Interpretation
- Disclaimer
- Copyrights

tags

```

DCM::CoderList = Anneke Goossen-Baremans
DCM::ContactInformation.Address = *
DCM::ContactInformation.Name = Results 4 Care B.V.
DCM::ContactInformation.Telecom = info@results4care.nl
DCM::ContentAuthorList = N. Rademaker, A. Goossen-Baremans, Results4Care
DCM::CreationDate =
DCM::DeprecatedDate =
DCM::DescriptionLanguage = nl
DCM::EndorsingAuthority.Address =
DCM::EndorsingAuthority.Address =
DCM::EndorsingAuthority.Name =
DCM::EndorsingAuthority.Telecom =
DCM::Id = DCMR4C87
DCM::KeywordList = Urination D014554
DCM::LifecycleStatus =
DCM::ModelerList = Michael van der Zel
DCM::Name = nl.OLVG.Urineren
DCM::PublicationDate = *
DCM::PublicationStatus = Unpublished
DCM::ReviewerList =
DCM::RevisionDate =
DCM::Superseeds =
DCM::Version = 0.5
  
```

--HCM::PublicationLanguage = NL

1.1 Revision History

In version management describe the following:

1. *Version number;*
2. *The date the version is made; the month is written in full text, as shown above.*
3. *The changes that are made and the reason for the changes;*
4. *The name and the organisation of the person that made the changes.*

--DCM::Language=nl

In het geprinte document moet het voor bepaalde gebruikers zichtbaar worden gemaakt. Niet voor de zorgverleners, maar b.v. wel optioneel. Het is ook om te kunnen toetsen of wijzigingen die een vorige versie zijn voorgesteld ook feitelijk zijn doorgevoerd.

1.2 Concept

--DCM::Language=nl

Urineren, ook wel plassen of mictie genoemd, is het lozen van urine via de urineblaas.

1.3 Mindmap

TODO: Translate

--DCM::Language=nl

Een eerste voorbeeld van een mindmap betreffende een concept kan meerdere DCMs omvatten. Bijvoorbeeld Vitale functies bevat, hartslag, ademhaling, bloeddruk en lichaamstemperatuur.

Een tweede voorbeeld van een mindmap betreft een enkele DCM, bijvoorbeeld die van ademhaling.

Het tweede voorbeeld is onderdeel van de DCM Ademhaling.

Een mindmap kan gemaakt worden in EA, maar ook in een ander programma. Een plaatje van de mindmap wordt dan aan de DCM toegevoegd.

Meer over het maken van een mindmap in de handleiding ' Ontwikkeling van een DCM'.

1.4 Purpose

--DCM::Language=nl

Doel is het verkrijgen van informatie over het mictiepatroon van de patiënt en het vastleggen van de bevindingen in het dossier van de patient.

Het lozen van urine (mictie) gebeurt in de regel vier- à vijfmaal per dag. Met urine worden afvalstoffen uitgescheiden. Afwijkingen hiervan kunnen gerelateerd zijn aan bepaalde aandoeningen.

1.5 Patient Population

--DCM::Language=nl

Het observeren van het mictiepatroon van de patient is een niet belastende en niet-invasieve observatie die bij iedere patient kan plaats vinden en kan helpen bij het stellen van bepaalde diagnoses.

1.6 Evidence Base

--DCM::Language=nl

Urineren, ook wel plassen of mictie genoemd, is het lozen van urine via de urineblaas. Urine wordt geproduceerd in de nieren, stroomt via de urineleiders naar de blaas en wordt daar verzameld tot er een urinelozing plaatsvindt. Een normaal functionerende blaas kan tot 350 cc urine probleemloos vasthouden. De blaas moet de urine kunnen lozen op het moment iemand dat wil. Voor deze functies zijn de blaaswandspier en de blaassluitspier, die de urine die in de blaas zitten, tegenhoudt, verantwoordelijk. Een derde groep spieren, de bekkenbodemspieren, spelen ook een rol bij het vasthouden van urine.

Incontinentie ontstaat door verlies van controle over een of meerdere van deze spieren of spiergroepen (Medicinfo, 2009). In deze DCM wordt verder niet ingegaan op urine incontinentie.

Bij de urine lozing (mictiepatroon) wordt gelet op:

- Frequentie en tijdstip,
- Hoeveelheid,
- Wijze van urineren (Kerstens et al, 2006).

Frequentie en tijdstip:

Het aantal urinelozingen per dag verschilt per individu en is afhankelijk van de hoeveelheid vocht wat iemand opneemt. De eerste aandrang wordt gevoeld bij een blaasvulling van 150 tot 200cc blaasinhoud. De

werkelijke aandrang ontstaat bij 350 à 450 cc; de zogenaamde functionele capaciteit. De normale mictiefrequentie is 4 à 5 keer per etmaal (Sesink, 2006).

Een lage frequentie kan duiden op nierfunctiestoornissen, onvoldoende hartwerking en verlies van vocht op een andere wijze.

Een hoge frequentie kan als oorzaak hebben, nervositeit, blaasontsteking, zwangerschap en diabetes mellitus (Nursingweb, 2009).

Hoeveelheid:

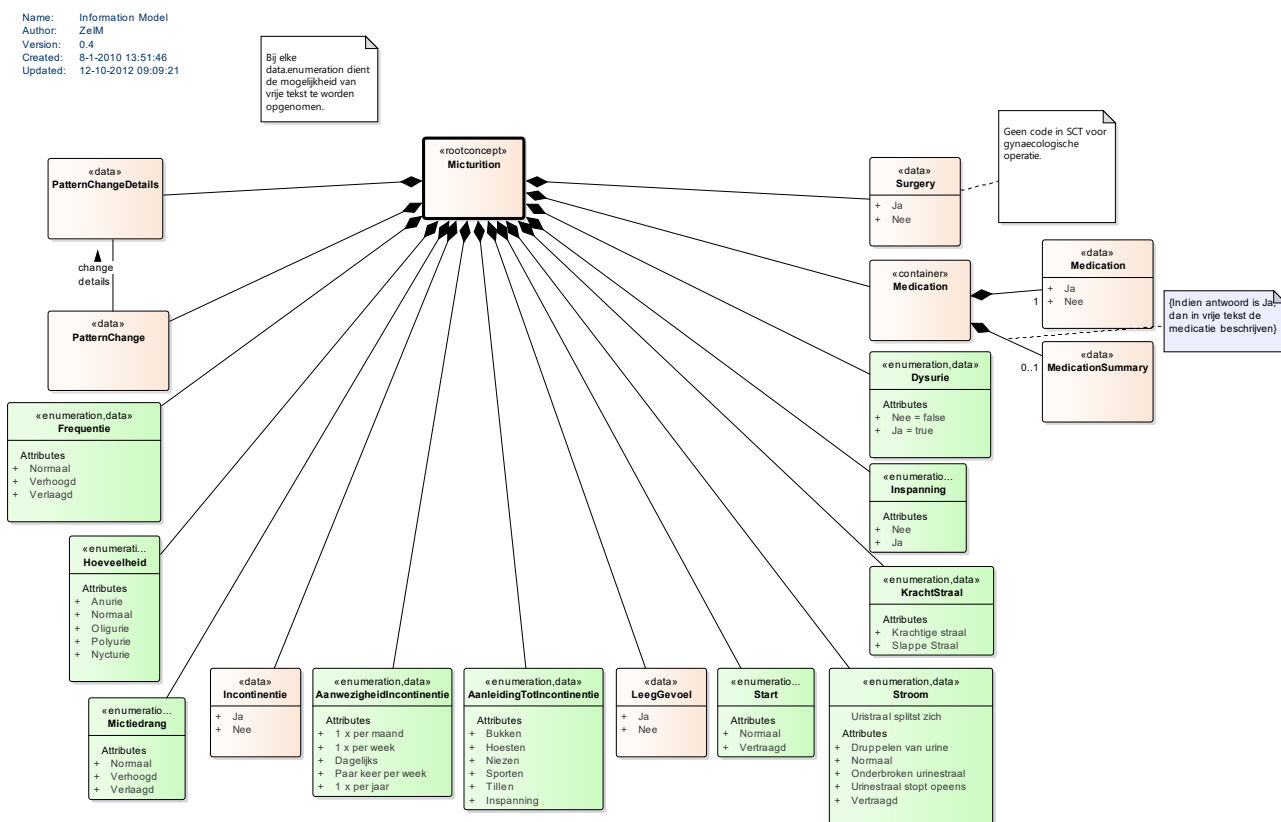
De gemiddelde uitscheiding van urine (diurese) bij een gezonde volwassene is in totaal 1,2 tot 1,5 liter per 24 uur. Dit is afhankelijk van de hoeveelheid vocht iemand inneemt en hoeveel vocht hij afgeeft via andere uitscheidingsorganen(bijvoorbeeld transpireren bij koorts, diarree). Door bepaalde ziekten zoals hartfalen en nierfunctiestoornissen of gebruik van medicijnen kan de hoeveelheid urine veranderen.

- Oligurie : de urineproductie is minder dan 500 ml per 24 uur.
- Anurie: de urineproductie is minder dan 50 ml per 24 uur.
- Polyurie: de urineproductie is meer dan 2 liter per 24 uur.
- Nycturie: de urineproductie is groter in de nacht (Roetman,2008).

Wijze van urineren:

Na een redelijke periode van te beheersen aandrang vindt een gecontroleerde, pijnloze mictie plaats met een krachtige straal en zonder nadruppelen (Kerstens et al , 2006). Bij de urinelozing of mictie kunnen bijzonderheden optreden als moeilijk kunnen plassen of uitplassen, pijn bij het plassen en problemen met de continentie (Roetman, 2008). Een mictie dagboek is dé manier om het mictiepatroon en het voorkomen van symptomen of klachten te objectiveren. Men registreert niet alleen het volume en het tijdstip van mictie, maar ook parameters als de incontinentie-episodes, het gebruik van opvangmateriaal, de vochtinname, de graad van aandrang en de graad van incontinentie (Staskin et al., 2005).

1.7 Information Model



«data»	Incontinentie	
Definitie	Urineverlies is ongewild?	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SCT: 165232002 urinary incontinence	
Opties	Ja	Ja er is sprake van urine incontinentie.
	Nee	Er si geen sprake van urine incontinentie.

«data»	LeegGevoel	
Definitie	Is er een gevoel van een lege blaas na het plassen?	
Datatype		
Opties	Ja	Er is een leeg gevoel in de blass na het plassen.
	Nee	Aandrang om te plassen bestaat nog steeds.

«data»	Medication	
Definitie	Gebruikt de client medicatie die invloed kan hebben op de mictie?	
Datatype		
Opties	Ja	De patient gerbuikt medicijnen die van invloed kunnen zijn op het urineren.
	Nee	Patient gebruikt geen medicatie die van invloed kan zijn op het urineren.

«container»	Medication	
Definitie		
Datatype		
Opties		

«data»	MedicationSummary	
Definitie		
Datatype		
Opties		

«rootconcept»	Micturition	
Definitie	Urineren, ook wel plassen of mictie genoemd, is het lozen van urine via de urineblaas. Urine is een vloeistof die door de nieren wordt geproduceerd, in de urineblaas wordt opgeslagen en daarna periodiek geloosd (wikipedia, 2009)	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SnomedCT: SCT: 28278009	Micturition
DCM::DefinitionCode	ICF: b6200	Urinelozing
Opties		

«data»	PatternChange	
Definitie	Zijn er veranderingen in het mictiepatroon tussen vroeger en nu?	
Datatype		
Opties		

«data»	PatternChangeDetails	
Definitie	Indien PatternChange dan hier de beschrijving van de verandering.	
Datatype		
Opties		

«data»	Surgery	
Definitie	Het gaat hierbij specifiek om gynaecologische operaties.	
Datatype		
Opties	Ja	Patient heeft in het verleden een gynaecologische operatie ondergaan.
	Nee	Geen gynaecologische operaties in het verleden.

«data»	AanleidingTotIncontinentie	
Definitie	Wat was de aanleidende activiteit tot het urineverlies	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SnomedCT:	
Opties	Bukken	Bukken is de aanleiding tot ongewild urineverlies
	SnomedCT: 87068006 stooped-over position	
	Hoesten	Hoesten is de aanleiding tot ongewild urineverlies
	Snomed CT: 263731006 coughing	
	Niezen	Niezen is de aanleiding tot ongewild

	urineverlies
	Snomed CT: 76067001 sneezing
Sporten	Sporten was de aanleiding tot ongewild urineverlies
	Snomed CT: 14468000 sports activity
Tillen	Tillen is de aanleiding tot ongewild urineverlies
	Snomed CT: 258141001 lifting
Inspanning	Inspanning was de aanleiding tot ongewild urineverlies
	SnomedCT:

«data»	AanwezigheidIncontinentie	
Definitie	De frequentie van ongewild urineverlies	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	Snomed CT: 165232002 urinary incontinence	
Opties	1 x per maand	in 1 maand tijd komt er eenmaal ongewild urineverlies voor
		Snomed CT: 307450003 once monthly
	1 x per week	In 1 week tijd komt er eenmaal ongewild urineverlies voor
		Snomed CT: 225769003 once a week
	Dagelijks	Elke dag verliest de persoon ongewild urine.
		Snomed CT: 69620002 daily
	Paar keer per week	Per week is er meer dan 1 keer sprake van ongewild urineverlies, maar niet iedere dag.
		SnomedCT: 229800002 twice weekly
1 x per jaar	in 1 jaar tijd komt er eenmaal ongewild urineverlies voor	
	Snomed CT: 307455008 once per year	

«data»	Dysurie	
Definitie	Een pijn of branderig gevoel tijdens of gelijk na het plassen?	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SnomedCT: 49650001 dysuria	
Opties	Nee	Er is geen sprake van pijn of branderig gevoel bij het urineren.
	Ja	Er is sprake van pijn of branderig gevoel bij het

	urineren.

«data»	Frequentie
Definitie	
Datatype	
DCM::DefinitionCode	SCT: 364198000 frequency of urination
Opties	Normaal Het aantal urinelozingen per dag bedraagt 4 a 5 keer SCT: 162115004 Micturition frequency normal
	Verhoogd Aantal urinelozingen per dag is > 7 SnomedCT: 162116003 increased frequency of urination
	Verlaagd Aantal urinelozingen is < 4 SnomedCT: 249291007 infrequent urination

«data»	Hoeveelheid
Definitie	De hoeveelheid urine per dag/ 24 uur.
Datatype	
DCM::DefinitionCode	SCT: 364202003 measure of urine output
Opties	Anurie De urineproductie is minder dan 50 ml per 24 uur SCT: 2472002: anuria
	Normaal De gemiddelde uitscheiding van urine (diurese) bij een gezonde volwassene is in totaal 1,2, tot 1,5 liter per 24 uur SnomedCT: 102834005 normal micturition
	Oligurie De urineproductie is minder dan 500 ml per 24 uur. SCT: 83128009 oliguria
	Polyurie De urineproductie is meer dan 2 liter per 24 uur
	Nycturie De urineproductie is groter in de nacht SCT: 6408001 nocturia - finding

«data»	Inspanning
Definitie	De inspanning, ofwel persdruk, om te komen tot urinelozing.
Datatype	

DCM::DefinitionCode	SnomedCT: 249279003 must strain to pass urine	
Opties	Nee	Er is geen extra inspanning nodig om te komen tot urineren.
	Ja	Er si extra inspanning nodig om te komen tot urineren.

Constraint	Alleen van toepassing bij mannen	
-------------------	----------------------------------	--

«data»	KrachtStraal	
Definitie	De kracht van de urinestraal wordt bepaald door de tijd, snelheid en de hoeveelheid urine.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SCT: 366278001 strength of stream of urine	
Opties	Krachtige straal	De urinestraal is voldoende krachtig
	SCT: 162126005 micturition stream normal	
	Slappe Straal	De urinestraal is niet krachtig genoeg .
	SCT: 162128006 poor stream of urine	

Constraint	Data element alleen bij mannen van toepassing	
-------------------	---	--

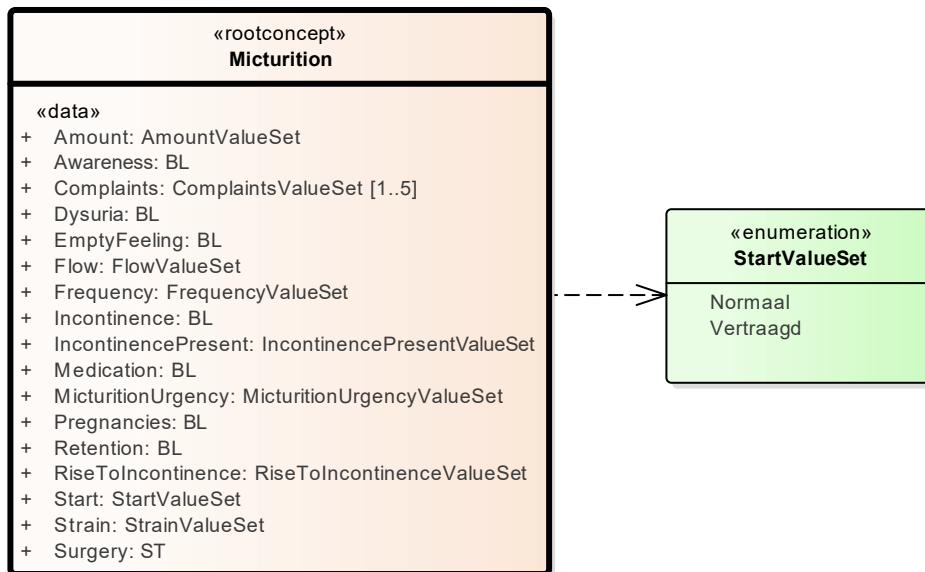
«data»	Mictiedrang	
Definitie	De aandrang tot urineren	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SnomedCT: 300472004 finding of desire for urination	
Opties	Normaal	De aandrang tot urineren is normaal
	Snomed CT: 17621005 normal	
	Verhoogd	De persoon ervaart een zodanige aandrang dat hij onmiddellijk moet plassen. Vaak gaat dit gepaard met urine verlies . Van enkele druppels tot incontinentie
	Snomed CT: 75088002 Urgent desire to urinate	
	Verlaagd	De persoon ervaart weinig tot geen aandrang tot urineren
	Snomed CT: 249276005 lack of desire for urination	

«data»	Start
Definitie	Het starten van de urinelozing.

Datatype		
Opties	Normaal	Het starten van de urinelozing verloopt normaal
	Snomed CT:	
	Vertraagd	Het starten van de urinelozing komt vertraagt op gang.
	SCT: 5972002 Delay when starting to pass urine	
Constraint	Alleen van toepassing bij de man	

«data»	Stroom	
Definitie	De stroom of straal van de urine	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SCT: 366276002 flow of urine	
Opties	Druppelen van urine	Na de urinelozing blijft er urine nadruppelen
	Snomed CT: 58972000 dribbling of urine	
	Normaal	Na een redelijke periode van te beheersen aandrang vindt een gecontroleerde, pijnloze mictie plaats met een krachtige straal en zonder nadruppelen
	Onderbroken urinestraal	Urine stroomt in onderbroken hoeveelheden. Kan wijzen op prostaataandoeningen
	SCT: 249295003 urine flows in spurts	
	Urinestraal stopt opeens	De urinestraal stopt tijdens de lozing terwijl er nog urine in de blaas aanwezig is
	SCT: 249294004 urine stream interrupted	
	Vertraagd	De urinestraal is erg langzaam.
	SnomedCT: 84471002 slowing of urinary stream	
Uristraal splitst zich SnomedCT: 28490008 splitting of urinary stream		
Constraint	De values 'Onderbroken urinestraal' en 'Urinestraal stopt opeens' gelden alleen bij mannen.	

1.7.1 Alternate View



«rootconcept»	Micturition
Definitie	
Datatype	
Opties	Amount
	Awareness
	Complaints
	Dysuria
	EmptyFeeling
	Flow
	Frequency
	Incontinence
	IncontinencePresent
	Medication
	MicturitionUrgency
	Pregnancies
	Retention
	RiseToIncontinence
	Start
	Strain

	Surgery

StartValueSet	
Definitie	
Datatype	
Opties	Normaal
	Vertraagd

1.8 Example Instances

TODO: Translate

--DCM::Language=nl

In dit hoofdstuk kunnen een aantal voorbeeld scenario's en het gebruik en vulling van de verschillende concepten uit het informatiemodel in de tijd worden gevisualiseerd.

Dit is dus niet het werkproces, maar juist een voorbeeld van hoe het informatie model er ingevuld uit kan zien in de loop van het proces.

	Tijdstip 1	Tijdstip 2
Scenario 1		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <i>Scenario beschrijving.</i> </div>		
Scenario n		

1.9 Instructions

--DCM::Language=nl

De gegevensverzameling gebeurt door middel van vraaggesprekken, testen en gerichte observatie. Bij bewoners met een cognitieve beperking, kan een naaste gedurende de anamnese aanwezig zijn, mits

toestemming van de bewoner (Staskin et al., 2005). De eventuele bijzonderheden over frequentie en tijdstip, hoeveelheid, wijze van urineren in het dossier van de patient.

1.10 Interpretation

--DCM::Language=nl

Afwijkingen in het mictiepatroon worden altijd gezien in relatie tot het normale mictiepatroon van de betreffende persoon. Daarnaast kunnen aanwijzingen gevonden worden voor aanwezige aandoeningen zoals beschreven bij de wetenschappelijke onderbouwing.

1.11 Care Process

--DCM::Language=nl

Het normale mictie patroon wordt in de anamnese gevraagd en in het dossier van de patient genoteerd. Zodoende kan er een vergelijking worden gemaakt tussen het normale patroon en het patroon ten tijde van bijvoorbeeld een opname in het ziekenhuis.

1.12 Example of the Instrument

--DCM::Language=nl

1.13 Constraints

--DCM::Language=nl

1.14 Issues

--DCM::Language=nl

Codering voor data element Incontinence is gelijk aan de code bij het data element Incontinence present -> acceptabel?

Codering bij data element Rise to incontinence -> value sporten, gecodeerd met 14468000: sports activity (observable entity). Er is geen finding voor -> Acceptabel?

Codering bij Start , value normaal 102834005 normal micturition; acceptabel?

Bij data element een constraint! Deze nog goed noteren.

Bij data element Flow een constraint. Deze nog goed noteren.

Bij data element StrenghtStream een constraint. Deze nog goed uitwerken.

Bij data element Strain een constraint. Deze nog goed uitwerken.

1.15 References

--DCM::Language=nl

Projecten:

OLVG voor het Elektronisch Verpleegkundig Dossier.

Literatuur:

- Hoofdstuk 4 Zorg bij uitscheiding. Verkregen op 22 december 2008, van nursing.web-log.nl/nursing/files/hoofdstuk_4_zorg_bij_uitscheiding_b.doc
- *NHG-Standaard Bemoeilijkte mictie bij oudere mannen* (Tweede herziening, 2004) Wolters, R.J., Spigt, M.G., Van Reedt Dortland, P.F.H., Gercama A.J., Klomp, M.L.F., Romeijnders, A.C.M., Starreveld, J.S.
- Nederlandse Vereniging voor Urologie, (2008). *Richtlijn incontinentie bij kinderen*.
- Rosdahl, C., Kowalski, M.T.(2008). *Tekstbook of basic nursing Edition 9*. Amsterdam: Wolters Kluwer.
- Roetman, A., (2008). *Verpleegkundige zorg*. Groningen/Houten, Wolters-Noordhoff.
- Sesink, E.M., Kerstens, J.A.M., (2006). *Basisverpleegkunde*. Houten, Bohn Stafleu Van Loghum.
- Staskin, D., Hilton, P., Emmanuel, A., Goode, P., Mills, I., Shull, B., Yoshida, Zubieta, R.(2005). Initial Assessment of Incontinence. In Abrams, P., Cardozo, L., Khoury, S., & Wein, .
- (Eds.), *Incontinence* (Vol.1, pp. 485-517). Plymouth: Health Publications Ltd.
- Urinelozing, verkregen op 22 oktober 32009 van <http://www.medicinfo.nl>

Vocabulary:

Het is mogelijk dat mensen in dit domein gebruik maken van andere coderingen en value sets dan in deze DCM zijn gebruikt. In dat geval stellen wij als ontwikkelaars het op prijs hiervan op de hoogte te worden

gesteld.

Voor de coderingen is bij voorkeur gebruik gemaakt van terminologieën zoals Snomed CT en/of LOINC, dan wel van een van de classificaties uit de WHO family of classifications (b.v. ICD10, ICF, ICNP). De codes die zijn toegepast zijn naar onze mening de best mogelijke match tussen het data item (variabele en/of waardedomein) en het concept / de concepten zoals die zijn opgenomen in de terminologie of classificatie. Het is in sommige gevallen mogelijk dat bij zeer strikte analyse van een van deze terminologieën er variaties naar voren komen die net zo goed, of wellicht beter matchen, bijvoorbeeld als een ander perspectief wordt gekozen. Er bestaat een kleine kans dat in de toekomst codes voor bepaalde data items worden gewijzigd. Daar waar we geen codering hebben kunnen vinden zijn voorlopig eigen coderingen gemaakt en zullen de ontbrekende concepten bij Snomed CT worden ingebracht.

De OID's voor de gebruikte vocabulary zijn:

SNOMED CT 2.16.840.1.113883.6.96 (release juli 2012 gebruikt)

LOINC 2.16.840.113883.6.1

1.16 Functional Model

--DCM::Language=nl

1.17 Traceability to other Standards

--DCM::Language=nl

1.18 Disclaimer

--DCM::Language=nl

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, OLVG, 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. OLVG 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 OLVG of Results 4 Care, of door U aan OLVG of Results 4 Care via een website van OLVG of Results 4 Care of via e-mail, of anderszins langs elektronische weg.

Tevens aanvaarden OLVG 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 OLVG via deze DCM, Detailed Clinical Model. OLVG 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. Een gereviseerde versie heeft prioriteit boven een eerdere versie

1.19 Terms of Use

--DCM::Language=nl

Het DCM is open source, met andere woorden vrij te gebruiken, mits in ongewijzigde vorm. Veranderen van inhoud en coderingen wordt gezien als een inbreuk op de auteursrechten en copyrights en is schadelijk voor het gebruiksdoel: realiseren van semantische interoperabiliteit.

U kunt wel wijzigingsvoorstellen sturen aan info@results4care.nl

Revisievoorstellen zullen worden bekeken en kunnen leiden tot:

- a. herziene DCM en uitwerkingen als e.e.a. wordt geaccepteerd.
- b. varianten van DCM die op een lokale situatie zijn toegesneden.

Het geheel gaat uit van het uitgangspunt: een 'common ownership', maar een 'special stewardship'.

1.20 Copyrights

--DCM::Language=nl