

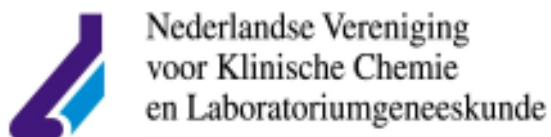
# Richtlijn gegevensuitwisseling e-Lab



nederlands huisartsen  
genootschap



Betere zorg door betere informatie



Datum: 27 september 2010  
Versie: 1.00  
Status: definitief

# Inhoudsopgave

1	Inleiding .....	3
1.1	doel e-Lab .....	3
1.2	achtergrond .....	3
1.3	Ingangsdocumenten .....	4
1.4	Betrokken partijen.....	4
1.5	toekomstige ontwikkelingen.....	5
1.6	Relatie met andere programma's.....	5
2	Betrokken partijen .....	6
2.1	(waarnemend) Huisarts.....	6
2.2	Patiënt .....	6
2.3	Medisch specialist.....	6
2.4	Specialist ouderengeneeskunde.....	7
2.5	Monsterafnemers.....	7
2.6	Arts microbioloog .....	7
2.7	Klinisch chemicus .....	8
2.8	Apotheker .....	8
3	Gegevensuitwisseling .....	9
3.1	Inleiding.....	9
3.2	Beschrijving scenario's .....	9
3.2.1	Scenario 1 .....	9
3.2.2	Scenario 2 .....	11
3.2.3	Scenario 3 .....	12
3.2.4	Scenario 4 .....	13
4	Uitwisseling van informatie .....	15
4.1	opvragen aanvraag ten behoeve van de afname.....	15
4.2	opvragen afnamegegevens .....	15
4.3	opvragen aanvraag ten behoeve van uitvoering onderzoek .....	16
4.4	uitslag sturen naar huisarts .....	16
4.5	aanvraag versturen .....	17
4.6	uitslag opvragen door huisarts .....	18
4.7	Opvragen medicatiebewakinguitslag .....	18
	Bijlage 1 Inhoud medicatiebewakingsuitslag .....	19

# 1 Inleiding

## 1.1 doel e-Lab

Laboratorium onderzoeken vormen een belangrijk onderdeel van de medische zorg in Nederland. Dagelijks vinden duizenden onderzoeken plaats en driekwart van de medische beslissingen wordt mede gebaseerd op de uitkomsten van deze laboratoriumonderzoeken. Het inzage recht is afgeleid van de WGBO waardoor niet altijd zijn de resultaten van laboratoriumonderzoek beschikbaar voor alle bij de zorg voor de patiënt betrokken zorgverleners.

Het e-Lab programma wil gestandaardiseerde uitwisseling van aanvragen en uitslagen tussen betrokken partijen in het laboratorium domein mogelijk maken. Dit verbetert de efficiëntie van het aanvraag proces en maakt laboratoriumuitslagen beschikbaar op alle plaatsen waar dit relevant is. Door de verbeterde beschikbaarheid zal de kwaliteit van zorg verbeteren.

Deze richtlijn beschrijft de processen en informatie uitwisselingsmomenten zoals die voor e-Lab eerste fase ontwikkeld en ondersteund zullen worden. Fase een wordt in zijn geheel in de Proof of Concept getest. Het gaat hierbij om uitwisseling tussen huisarts, de laboratorium specialisten (klinisch chemicus/arts microbioloog) en openbaar, poliklinisch of ziekenhuisapotheker. De huisarts is aanvrager van laboratoriumonderzoek en een monsterafnemer en het laboratorium is uitvoerder van de opdracht. Het resultaat van het laboratoriumonderzoek wordt door het laboratorium gestuurd naar de huisarts die het onderzoek heeft aangevraagd. De huisarts kan indien nodig deze uitslag opnieuw bij het laboratorium opvragen. Voorts wordt in deze richtlijn voorzien in de beschikbaarheid van een set laboratoriumuitslagen voor medicatiebewaking. In het kader van medicatiebewaking is het van belang dat de zorgverlener die medicatie voorschrijft of verstrekt de uitslagen van een aantal laboratoriumonderzoeken tot zijn beschikking heeft; deze onderzoeken kunnen aangevraagd zijn door andere zorgverleners en betrekking hebben op een andere zorgvraag.

## 1.2 achtergrond

Er zijn vele soorten laboratoria met verschillende onderzoeksgebieden. De twee grootste groepen zijn de Klinisch Chemische laboratoria (ongeveer 120) en de Medisch Microbiologische laboratoria (ongeveer 60). Soms zijn deze laboratoria onderdeel van een ziekenhuis, in andere gevallen zijn het zelfstandig laboratoria. Door fusies is de markt in beweging en ontstaan grote laboratoria die een hele regio bestrijken of meerdere ziekenhuizen bedienen.

Het programma e-Lab loopt inmiddels ruim twee jaar. In deze tijd is nauw en goed samengewerkt met de Lab-werkgroep van IHE Nederland, koepelorganisaties, experts en Nictiz om te komen tot een gezamenlijke visie en de daarbij behorende architectuur voor de uitwisseling van laboratoriaanvragen, afnamegegevens en laboratoriumuitslagen. In het programma is onderzocht wat de visie is van de betrokken koepel- en brancheorganisaties op de uitwisseling van laboratoriumgegevens: welke gegevens

moeten worden uitgewisseld, tussen wie, op welk moment en waarom? Voor de elektronische uitwisseling van laboratoriumgegevens wordt in het programma een richtlijn opgesteld waarin deze vragen beantwoord worden.

De architectuur en de gegevensset vormen de basis van deze richtlijn. De richtlijn heeft als functie dat het een door de betrokken koepels gedragen en onderschreven document betreft. De richtlijn is vervolgens de basis van de autorisatierichtlijn waarbij de wettelijke kaders worden getoetst en die door de autorisatiecommissie zal worden opgesteld.

### **1.3 Ingangsdocumenten**

Alle generieke Aorta documentatie is van toepassing op e-Lab in het algemeen en dus ook op deze richtlijn.

De volgende specifieke documenten vormen de basis voor de richtlijn:

- Bedrijfsarchitectuur – AORTA\_LAB\_Arch\_BA\_bedrijfsarchitectuur\_e-lab
- Informatie Systeem Architectuur -  
AORTA\_LAB\_Arch\_IA\_informatiesysteemarchitectuur\_e-lab
- Gegevensset e-Lab - AORTA\_LAB\_Arch\_GS\_gegevensset\_e-lab

Deze documenten zijn op dit moment nog in conceptfase en zullen medio 2010 via de gebruikelijke kanalen gepubliceerd worden.

### **1.4 Betrokken partijen**

De penvoering van de richtlijn is uitgevoerd door Nictiz (auteur mevrouw M. de Jong-Fintelman). Dit is tot stand gekomen in overleg met en in nauwe samenwerking met de volgende partijen:

KNMP	- vertegenwoordigd door:	mevrouw A.C.A.M. Lelie-van der Zande mevrouw J.A. Rendering
NHG	- vertegenwoordigd door:	de heer T.R. van Althuis
NPCF	- vertegenwoordigd door:	de heer M. Heldoorn
NVKC	- vertegenwoordigd door:	de heer F.A.L. van der Horst
NVMM	- vertegenwoordigd door:	de heer S.F.T. Thijsen
Nictiz	- vertegenwoordigd door:	de heer G.H. van den Brink

Na overleg met de afzonderlijke partijen is een concept versie van de richtlijn opgesteld, die in de werkgroep op verschillende momenten is besproken. Na besluitvorming in de werkgroep hebben de vertegenwoordigers van de koepels de richtlijn ter goedkeuring ingebracht bij hun afzonderlijke besturen. Na goedkeuring van alle besturen is op 27-09-2010 de richtlijn ondertekend.

## **1.5 toekomstige ontwikkelingen**

Met deze richtlijn wordt de elektronische uitwisseling beschreven van e-Lab fase 1. Voor de volgende fase zullen de volgende use cases onderzocht worden.

- Raadplegen van laboratoriumuitslagen door laboratoriumspecialisten.
- Uitbreiding van de set laboratoriumuitslagen voor medicatiebewaking.
- Andere aanvragers dan huisartsen (zoals verloskundige, specialist ouderengeneeskunde).
- Raadplegen van andere uitslagen dan medicatiebewakinguitslag door andere zorgverleners.

## **1.6 Relatie met andere programma's**

Bij de totstandkoming van deze richtlijn zijn diverse onderwerpen aan bod gekomen die niet binnen e-Lab thuishoren, maar die door de betrokken partijen van groot belang worden geacht in andere programma's op te nemen. Het betreft de volgende use cases, met tussen haakjes het programma of domein waarin dit opgenomen dient te worden.

- Het ter beschikking stellen van medicatiegegevens aan laboratoriumspecialisten klinisch chemie/ arts microbioloog (EMD).
- De mogelijkheid voor een huisarts om bij een voorschrift aan te geven of hij uitslagen van laboratoriumonderzoek in zijn medicatiebeleid heeft meegenomen (EMD+).

De inzage van de patiënt in zijn eigen laboratoriumuitslagen zal in de toekomst plaats gaan vinden via het 'patiëntenportaal EPD'. Voor de ontwikkeling van dit portaal is een werkgroep 'patiëntenportaal EPD' opgericht. Het portaal wordt gebouwd door CIBG.

## **2 Betrokken partijen**

Hieronder volgt een beschrijving van de zorgverleners betrokken bij de uitwisseling van laboratoriumgegevens. Autorisatie vindt altijd plaats op basis van een rolcode die afgeleid wordt uit de Wet BIG. Verschillende partijen kunnen meerdere rollen vervullen binnen het proces van e-Lab, partijen die laboratoriumonderzoek aanvragen, kunnen (binnen een behandelingsovereenkomst) bijvoorbeeld in het kader van medicatiebewaking ook een deel van de resultaten van laboratoriumonderzoek inzien die door een andere partij is aangevraagd.

### **2.1 (waarnemend) Huisarts**

De vaste huisarts levert medische zorg aan de patiënten uit zijn praktijk. De vaste huisarts onderscheidt zich van andere medisch specialisten in die zin, dat hij het eerste aanspreekpunt is van de patiënt voor al zijn medische problemen. Hierbij houdt hij het overzicht. De huisarts wordt waargenomen door een waarnemend huisarts. Tijdens vakanties is dit een reguliere huisarts uit de omgeving, buiten kantoor tijden een dienstdoende arts van de regionale huisartsenpost.

Huisartsen kunnen laboratoriumonderzoek aanvragen. Bij de behandeling van de zorgvraag, het vaststellen van de diagnose, het uitsluiten van ziektebeelden of het monitoren van het effect van de behandeling kan een arts de resultaten van laboratoriumonderzoek nodig hebben. Als (medicatie)voorschrijver is het zinvol ook de resultaten van een hiervoor relevante beschouwde set van laboratoriumuitslagen van andere aanvragers te kunnen raadplegen.

### **2.2 Patiënt**

De patiënt is bij de uitwisseling die in deze fase van e-Lab beschreven wordt nog niet een partij in de zin dat hij gegevens stuurt of ontvangt. Wel is binnen het programma het uitgangspunt gehanteerd dat de patiënt keuzevrijheid heeft in de bepaling naar welk afnamelocatie hij wil gaan om zijn monster af te geven of af te laten nemen. Vanwege deze keuzevrijheid wordt een aanvraag voor laboratoriumonderzoek niet verstuurd naar het laboratorium of afnamelocatie, maar wordt de aanvraag opgevraagd door de afnamelocatie waar de patiënt zich meldt.

### **2.3 Medisch specialist**

Een medisch specialist in een ziekenhuis kan poliklinische en klinische zorg leveren, al dan niet in samenwerking met andere specialisten (medebehandelaren). In vergelijking met andere specialisten vragen de internisten het meeste laboratoriumonderzoek aan, gevolgd door cardiologen, gynaecologen, kinderartsen en vervolgens in afnemende aantallen de andere specialismen. Het aanvragen van laboratoriumonderzoek door medisch specialisten als intern proces binnen een ziekenhuis ligt buiten de scope voor e-Lab fase 1. Ook het raadplegen van uitslagen van (door anderen aangevraagd) uitgevoerd laboratoriumonderzoek door medisch specialisten is vooralsnog buiten scope.

Net als de huisarts zal ook een specialist in het kader van medicatiebewaking als (medicatie)voorschrijver een beperkte set van laboratoriumuitslagen van andere aanvragers kunnen raadplegen.

## **2.4 Specialist ouderengeneeskunde**

Een specialist ouderengeneeskunde is een arts in de geriatrie die zich gespecialiseerd heeft in de zorg voor ouderen en chronisch zieken. Van oorsprong was deze specialist werkzaam in verpleeghuizen, de oude benaming was dan ook verpleeghuisarts. Steeds vaker leveren zij echter ook buiten het verpleeghuis zorg aan ouderen met complexe zorgvragen. Alle kwetsbare ouderen en chronisch zieken met complexe gezondheidsproblemen kunnen (op basis van verwijzing) een specialist ouderengeneeskunde inschakelen. Of ze nu in een verpleeghuis, verzorgingshuis, ziekenhuis, psychiatrische instelling, woonvoorziening of thuis verblijven. Ook specialisten ouderengeneeskunde vragen laboratoriumonderzoek aan. Bij de behandeling van de zorgvraag, het vaststellen van de diagnose, het uitsluiten van ziektebeelden of het monitoren van het effect van de behandeling kan een arts de resultaten van laboratorium onderzoek nodig hebben. Het aanvragen van laboratoriumonderzoek door de specialist ouderengeneeskunde ligt buiten de scope van e-Lab fase 1. Een specialist ouderengeneeskunde kan als (medicatie)voorschrijver een beperkte set van laboratoriumuitslagen van andere aanvragers raadplegen.

## **2.5 Monsterafnemers**

Op een afnamelocatie werken monsterafnemers. Dit zijn functionarissen die een bekwaamheidsverklaring hebben om de voorbehouden handeling, de bloedafname, uit te voeren. In voorkomende gevallen wordt het materiaal afgenomen door de huisarts zelf of door een praktijkondersteuner van de huisarts. Een afname van materiaal wordt binnen de scope van deze fase van e-Lab uitgevoerd op aanvraag van een arts.

## **2.6 Arts microbioloog**

Een arts microbioloog is eindverantwoordelijk voor het laboratoriumonderzoek uitgevoerd in het microbiologische laboratorium. Voor diverse bepalingen is het noodzakelijk of gebruikelijk te vergelijken met uitslagen van eerder gedaan laboratoriumonderzoek. Deze raadpleging van eerder laboratoriumuitslagen valt voor fase 1 buiten scope. Een arts microbioloog zal in voorkomende gevallen de aanvrager consulteren en dit consult gebruiken om te komen tot een interpretatie van de uitslagen of tot nieuw op te zetten onderzoek.

## 2.7 Klinisch chemicus

De klinisch chemicus<sup>1</sup> is eindverantwoordelijk voor het laboratoriumonderzoek uitgevoerd in het klinisch chemisch laboratorium. Een klinisch chemicus heeft meestal geen BIG-registratie. Opname in de Wet BIG staat wel op de planning en zal hoogstwaarschijnlijk op korte termijn gerealiseerd worden.

Voor diverse bepalingen is het noodzakelijk of gebruikelijk te vergelijken met uitslagen van eerder gedaan laboratoriumonderzoek. Deze raadpleging van eerder laboratoriumuitslagen valt voor fase 1 buiten scope.

De klinisch chemicus zal in voorkomende gevallen de aanvrager consulteren en dit meenemen bij de interpretatie van de uitslagen of tot nieuw op te zetten onderzoek.

## 2.8 Apotheker

Een apotheker beoordeelt de voorgeschreven medicatie, begeleidt de farmacotherapie en verstrekt de geneesmiddelen aan de patiënt. Een belangrijke rol van de apotheker is medicatiebewaking, onderdeel van de farmaceutische patiëntenzorg. Voor een apotheker is het van belang om de laatste relevante laboratoriumuitslagen tot zijn beschikking te hebben, omdat de klinische relevantie van veel interacties alleen goed kan worden beoordeeld als de klinisch chemische parameter bekend is. Bijvoorbeeld bij medicatie die via de nier wordt uitgescheiden is een controle op laboratoriumuitslagen cruciaal voor aanpassing van de dosering. Voor een apotheker is in het kader van medicatiebewaking een beperkt aantal uitslagen van laboratoriumonderzoek relevant. In een apotheek werkt ook de apothekersassistente die onder verantwoordelijkheid van de apotheker de medicatie verstrekt en de daarbij passende voorlichting geeft.

---

<sup>1</sup> De NVKC en de Vereniging Artsen Laboratoriumdiagnostiek (VAL) hanteren het begrip laboratoriumspecialist klinische chemie voor klinisch chemicus en arts klinische chemie



## **3 Gegevensuitwisseling**

### **3.1 Inleiding**

Zoals bij de betrokken partijen vermeld, kunnen zorgverleners verschillende rollen vervullen. Een huisarts kan laboratoriumonderzoek aanvragen, maar hij kan in het kader van medicatiebewaking ook de set laboratoriumuitslagen voor medicatiebewaking die aangevraagd is door een andere zorgverlener inzien. De scenario's zoals beschreven in de volgende paragrafen laat de verschillende rollen van betrokken partijen zien. Na de beschrijving volgt een schematische weergave van de scenario's. Elke overdracht van informatie wordt met een pijl weergegeven. De nummering van deze pijlen komt overeen met de uitwisselingsmomenten zoals beschreven in hoofdstuk 4. In de groene blokpijlen worden enkele gegevens opgesomd ter illustratie van de inhoud van de informatie die over de lijn gaat.

De aanmelding van de beschikbaarheid van gegevens bij de ZIM (Zorg Informatie Makelaar) wordt hierin uitdrukkelijk niet meegenomen. Aanmelding van beschikbaarheid bij het ZIM is noodzakelijk om de mogelijkheid te hebben deze gegevens door een volgende gebruiker op te laten vragen. De aanmelding wordt niet opgenomen in de scenario's omdat het immers niet om de uitwisseling van informatie gaat.

### **3.2 Beschrijving scenario's**

#### **3.2.1 Scenario 1**

Mevrouw Jansen bezoekt haar vaste huisarts dr. Poortvliet. Na anamnese besluit dr. Poortvliet een glucosebepaling aan te vragen. Dr. Poortvliet selecteert het elektronische aanvraagformulier in het HIS en vinkt "Glucose (nuchter)" aan. De huisarts vult eventueel ook de klacht en andere relevante achtergrond informatie in. Het HIS zal de aanvraag automatisch kunnen voorzien van andere relevante gegevens. Dr. Poortvliet zorgt dat de elektronische aanvraag klaar staat om opgevraagd te kunnen worden door de door mevrouw Jansen uit te kiezen afnamelocatie. Hij draait een zogenaamd loopbriefje behorend bij de aanvraag uit, waarop vermeld staat dat zij zich nuchter moet melden bij de afnamelocatie.

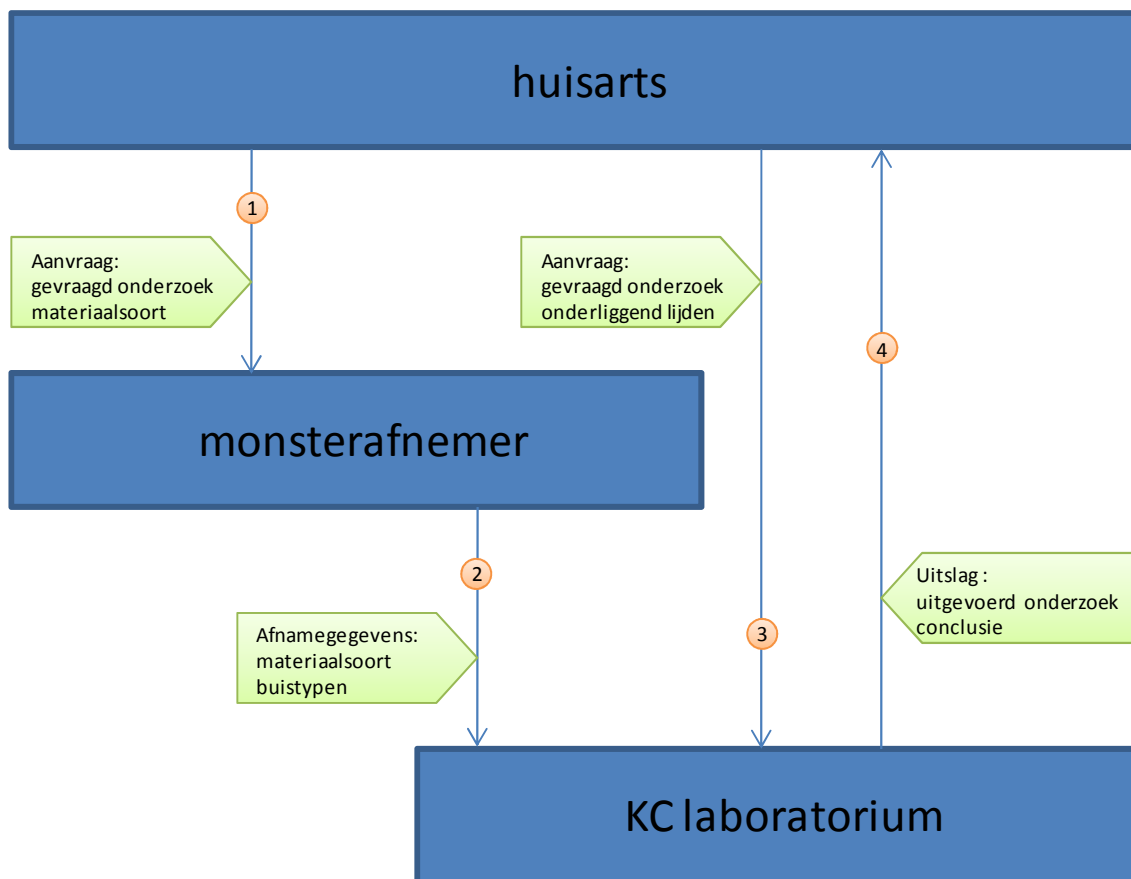
Mevrouw Jansen krijgt de papieren aanvraag ("loopbriefje") mee en maakt een keuze voor een afnamelocatie. Bij deze afnamelocatie identificeert mevrouw Jansen zich met een wettelijk identificatiebewijs waarop haar BSN staat vermeld. Monsterafnemer mevrouw de Bruin logt met haar UZI-pas in op haar computer, vraagt de elektronische aanvraag op bij de huisarts, selecteert en opent de juiste aanvraag en bekijkt en controleert de aanvraag. Mevrouw de Bruin verifieert of mevrouw Jansen nuchter is en noteert dit in het elektronische afnameformulier.

Aan de hand van het type bepalingen wordt er een keuze gemaakt in het (bloed)buistype. Voor de afname van het materiaal worden de buizen gelabeld. Na afname van het bloed vult mevrouw de Bruin de afnamegegevens aan en worden de buizen getransporteerd naar het laboratorium.

Als de buizen aankomen bij het laboratorium zoekt medewerker meneer van Vliet het bijbehorende elektronische aanvraagformulier op. Hij controleert het aanvraagformulier en verifieert dat de binnengekomen buizen corresponderen met de gegevens op het aanvraagformulier. Het LIMS importeert het elektronische aanvraagformulier en maakt een "order" aan. Het LIMS neemt het unieke aanvraagnummer over en koppelt deze aan de zojuist gegenereerde (LIMS) order om in een latere fase het unieke aanvraagnummer te kunnen opnemen in het verslag dat naar de aanvrager gaat. Meneer van Vliet zet de buizen klaar voor verdere verwerking op het laboratorium.

De testen wordt uitgevoerd in het laboratorium onder verantwoordelijkheid van Klinisch Chemicus Verstraten. Het LIMS verzamelt de resultaten en verstuurt deze na autorisatie van Klinisch Chemicus Verstraten naar huisarts Poortvliet.

Huisarts Poortvliet logt in op zijn HIS en ontvangt een melding dat er een nieuwe uitslag ontvangen is. Hij opent de uitslag en geeft aan dat de uitslag opgeslagen moet worden in het HIS. Hoe het HIS de relevante uitslag gegevens overneemt valt buiten de scope van het programma.



### 3.2.2 Scenario 2

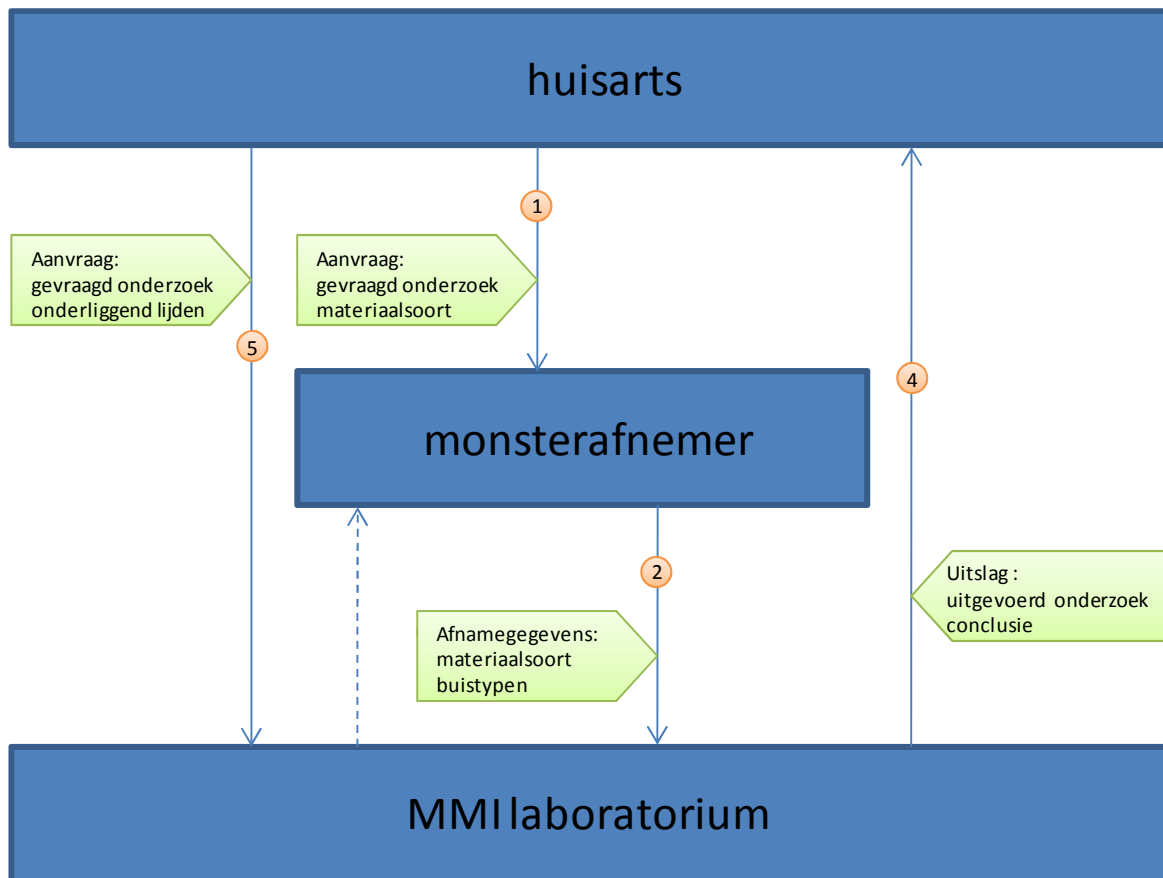
Huisarts Dr. Bons brengt een huisbezoek aan de heer Zwart. De heer Zwart is plotseling erg ziek geworden en kan niet naar de praktijk komen. Na anamnese besluit de huisarts een EBV bepaling in bloed aan te vragen. Dr. Bons meldt dat hij, gezien de toestand van de heer Zwart, iemand langs zal laten sturen die het bloed bij hem af zal nemen. Teruggekomen bij de praktijk maakt dr. Bons gebruik van het BSN van de heer Zwart om een aanvraag voor een bloedbeeld en een pakket van EBV serologie te maken. Bij de reden van aanvraag geeft hij vermoeidheid op. Hij stuurt de aanvraag direct naar het laboratorium waarmee hij afspraken heeft gemaakt.

Bij het laboratorium wordt de aanvraag ontvangen. De aanvraag wordt door het LIMS geïmporteerd en er wordt een order aangemaakt. Het LIMS neemt het unieke aanvraagnummer over en koppelt deze aan de zojuist gegenereerde (LIMS) order om in een latere fase het unieke aanvraagnummer te kunnen opnemen in het verslag dat naar de aanvrager gaat. Met een intern proces wordt de monsterafnemer op de hoogte gebracht van de beschikbaarheid van de aanvraag (intern proces: gestippelde pijl) en wordt de heer Zwart op een prikronde ingedeeld. Het bezoekadres van de patiënt moet ingevuld zijn op de aanvraag, zodat de monsterafnemer weet waar de patiënt zich bevindt.

Mevrouw Daal, de monsterafnemer haalt de aanvraag op en controleert de aanvraag. Op basis van de aangevraagde bepaling(en) maakt zij een keuze voor (bloed)buistypen. Zij labelt de buizen en neemt ze mee op haar externe prikronde. Bij terugkomst op het laboratorium zet mevrouw Daal de buizen klaar voor verdere verwerking op het laboratorium.

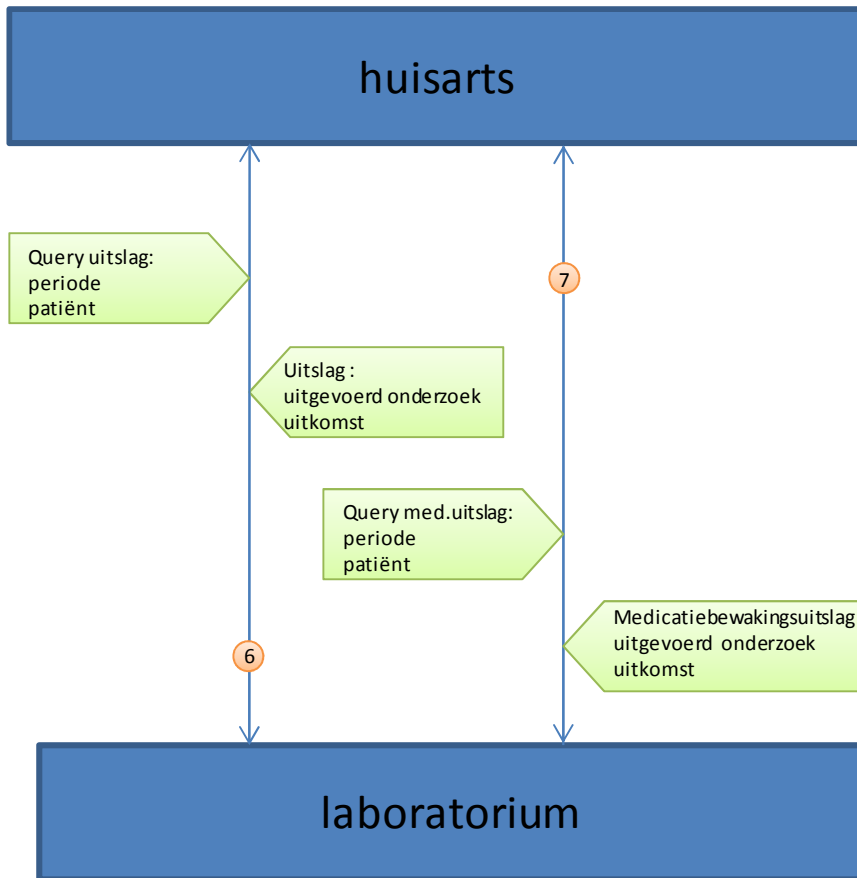
De testen worden uitgevoerd in het laboratorium onder verantwoordelijkheid van arts microbioloog de Groot. Het LIMS verzamelt de resultaten en verstuurt deze na autorisatie van arts microbioloog de Groot naar huisarts Bons.

Huisarts Bons logt in op zijn HIS en ontvangt een melding dat er een nieuwe uitslag ontvangen is. Hij opent de uitslag en geeft aan dat de uitslag opgeslagen moet worden in het HIS. Hoe het HIS de relevante uitslag gegevens overneemt valt buiten de scope van het programma.



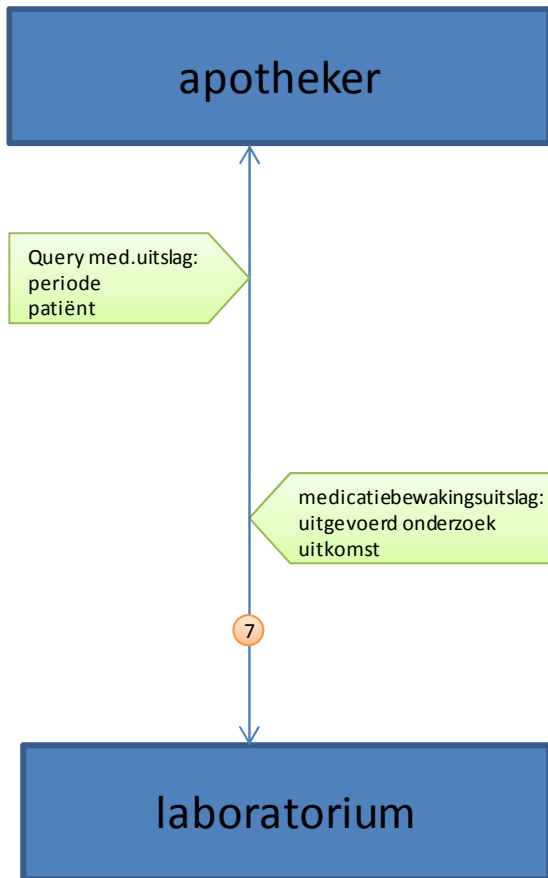
### 3.2.3 Scenario 3

Huisarts van Doorn ziet mevrouw Schep op zijn spreekuur. Bij de anamnese vraagt hij o.a. de uitslag van eerder door hem aangevraagd onderzoek op en besluit vervolgens Triamteren (kaliumsparend plasmiddel) voor te schrijven. In het kader van medicatiebewaking vraagt hij de medicatiegegevens (buiten scope van dit programma) op. Hij ziet dat mevrouw Schep door de cardioloog Lisinopril (bloedverlagend medicament) voorgeschreven krijgt. Omdat de combinatie van deze twee medicijnen ervoor kan zorgen dat de kaliumspiegel te hoog wordt vraagt hij laboratoriumuitslagen op om te kijken of de kaliumspiegel recentelijk bepaald is. Dit blijkt het geval en op basis van de gevonden (en nog geldige) kaliumspiegel bepaalt hij de dosering van Triamteren.



### 3.2.4 Scenario 4

Mevrouw Post komt met een herhaalrecept van de huisarts voor Triamteren (kaliumsparend plasmiddel) bij apotheker Pil. Uit het medicatiedossier blijkt dat mevrouw Post door de cardioloog ook Lisinopril (bloeddrukverlagend medicament) voorgeschreven krijgt. De combinatie van deze twee producten kan ervoor zorgen dat de kaliumspiegel te hoog wordt. Apotheker Pil raadpleegt daarom laboratoriumuitslagen om te kijken of de kaliumspiegel recentelijk is bepaald. Het blijkt dat dit niet het geval is. Apotheker Pil neemt contact op met de huisarts om de situatie te bespreken. De huisarts besluit om de kaliumspiegel van mevrouw Post te laten bepalen.



## 4 Uitwisseling van informatie

In de scenario's van hoofdstuk 3 is beschreven hoe op verschillende momenten informatie uitgewisseld wordt tussen de in hoofdstuk 2 genoemde zorgverleners.

### **per uitwisseling wordt beschreven:**

- Situatieschets
- Betrokken partijen
- Uit te wisselen gegevens (op rubriek niveau)
- Beschrijving van noodzakelijkheid van uitwisseling van de gegevens

De nummers van de paragraaf komt overeen met de nummers zoals bij de pijlen in de plaatjes uit de vorige paragraaf. De uit te wisselen gegevens worden benoemd op rubriek niveau.

### 4.1 opvragen aanvraag ten behoeve van de afname

#### **Situatieschets:**

Een patiënt verschijnt bij het afnamepunt en meldt dat er een afname plaats moet vinden. De monsterafnemer haalt de laboratoriumaanvraag van de huisarts op.

#### **Betrokken partijen:**

huisarts  
monsterafnemer

#### **Uit te wisselen gegevens:**

- gegevens patiënt
- gegevens aanvrager
- opdracht gegevens
- opdracht vraagstelling
- klinische/fysische informatie
- aanvragen per laboratorium

#### **Beschrijving van noodzakelijkheid van uitwisseling van de gegevens:**

De monsterafnemer moet op de hoogte zijn van bovengenoemde gegevens om het juiste materiaal, in de juiste hoeveelheden af te nemen en deze in de voor de test noodzakelijke containers te doen.

### 4.2 opvragen afnamegegevens

#### **Situatieschets:**

Een materiaal komt aan bij het laboratorium. Het laboratorium vraagt de afnamegegevens op die bij het monster horen.

#### **Betrokken partijen:**

monsterafnemer

laboratoriumspecialist

**Uit te wisselen gegevens:**

- gegevens patiënt
- gegevens afnamelocatie
- gegevens uitvoerend laboratorium
- materiaal gegevens

**Beschrijving van noodzakelijkheid van uitwisseling van de gegevens:**

Om onderzoek uit te kunnen voeren is het noodzakelijk dat het laboratorium weet welk materiaal het ontvangen heeft, bij welke patiënt dit hoort en of er nog klinische eigenschappen bij de afname geconstateerd zijn die van belang zijn voor het onderzoek.

### 4.3 opvragen aanvraag ten behoeve van uitvoering onderzoek

**Situatieschets:**

Nadat een laboratorium het materiaal ontvangen heeft en de afnamegegevens heeft opgevraagd, wordt de laboratoriumaanvraag bij de huisarts opgevraagd.

**Betrokken partijen:**

huisarts  
laboratoriumspecialist

**Uit te wisselen gegevens:**

- gegevens patiënt
- gegevens aanvrager
- opdracht gegevens
- opdracht vraagstelling
- klinische/fysische informatie
- aanvragen per laboratorium

**Beschrijving van noodzakelijkheid van uitwisseling van de gegevens:**

Nadat een laboratorium materiaal ontvangen heeft en de daarbij behorende afnamegegevens heeft opgevraagd, moet bekend worden welk onderzoek uitgevoerd moet worden. Naast de opdracht of vraagstelling staan eventueel relevante medische gegevens van de patiënt in de aanvraag vermeld.

### 4.4 uitslag sturen naar huisarts

**Situatieschets:**

Nadat het onderzoek is uitgevoerd en de uitslag is geautoriseerd door de laboratorium specialist wordt deze uitslag aan de huisarts opgestuurd.

**Betrokken partijen:**

laboratoriumspecialist  
huisarts



**Uit te wisselen gegevens:**

- gegevens patiënt
- gegevens aanvrager
- gegevens uitvoerend laboratorium
- opdrachtgegevens
- afnamegegevens
- rapportage per laboratorium
  - uitgevoerd onderzoek per materiaal
  - interpretatie per laboratorium
  - advies per laboratorium

**Beschrijving van noodzakelijkheid van uitwisseling van de gegevens:**

Met het sturen van de uitslag heeft het laboratorium voldaan aan het verzoek van de huisarts het onderzoek uit te voeren en de uitslag terug te rapporteren

## 4.5 aanvraag versturen

**Situatieschets:**

Een huisarts heeft een laboratoriumaanvraag voor een niet ambulante patiënt. Hij stuurt deze aanvraag naar het laboratorium. Op het laboratorium wordt ervoor gezorgd (intern proces) dat het materiaal bij de patiënt wordt afgenomen, zodat het onderzocht kan worden.

**Betrokken partijen:**

huisarts  
laboratoriumspecialist

**Uit te wisselen gegevens:**

- gegevens patiënt (met hierbij verplicht het bezoekadres)
- gegevens aanvrager
- opdracht gegevens
- opdracht vraagstelling
- klinische/fysische informatie
- aanvragen per laboratorium

**Beschrijving van noodzakelijkheid van uitwisseling van de gegevens:**

Als een patiënt niet zelf naar een afnamelocatie kan komen is het ontvangen van de aanvraag door het laboratorium het signaal dat er materiaal bij een niet mobiele patiënt afgenomen moet worden.

## 4.6 uitslag opvragen door huisarts

### **Situatieschets:**

Een huisarts wil een uitslag van eerder door hem aangevraagd onderzoek opnieuw opvragen bij het laboratorium. Het laboratorium controleert of de huisarts daadwerkelijk de oorspronkelijke aanvrager is en stuurt deze uitslagen op.

### **Betrokken partijen:**

huisarts

laboratoriumspecialist

### **Uit te wisselen gegevens:**

- gegevens patiënt
- gegevens aanvrager
- gegevens uitvoerend laboratorium
- opdrachtgegevens
- afnamegegevens
- rapportage per laboratorium
  - uitgevoerd onderzoek per materiaal
  - interpretatie per laboratorium
  - advies per laboratorium

### **Beschrijving van noodzakelijkheid van uitwisseling van de gegevens:**

Een huisarts heeft reden om uitslagen van eerder door hem aangevraagd onderzoek opnieuw op te vragen.

## 4.7 Opvragen medicatiebewakinguitslag

### **Situatieschets:**

Een apotheker of medicatievoorschrijver wil in het kader van medicatiebewaking controleren of er laboratoriumuitslagen beschikbaar zijn die van belang zijn in het kader van medicatiebewaking. Hij vraagt uitslagen bij het laboratorium op en ontvangt die uitslagen waarvoor hij geautoriseerd is. Als de uitslag mede afhankelijk is van de bepalingmethode wordt die meegestuurd.

### **Betrokken partijen:**

apotheker

medicatievoorschrijver

laboratoriumspecialist: klinisch chemicus

### **Uit te wisselen gegevens:**

- gegevens patiënt
- gegevens aanvrager
- gegevens uitvoerend laboratorium
- rapportage per laboratorium

**Beperking:**

In het kader van medicatiebewaking is een aantal laboratoriumuitslagen of groepen van laboratoriumuitslagen bepaald die behoren tot de set laboratoriumuitslagen voor medicatiebewaking. De specifieke onderzoeken en groepen staan vermeld in de bijlage van deze richtlijn.

**Beschrijving van noodzakelijkheid van uitwisseling van de gegevens:**

In het kader van medicatiebewaking is het noodzakelijk dat een voorschrijver of verstrekker van medicatie op de hoogte is van uitslagen van een aantal laboratoriumonderzoeken. Op basis van deze informatie kan hij medicatiebewaking uitvoeren.

# Bijlage 1

Tot de medicatiebewakinguitslag horen uitslagen van de hieronder vermelde laboratoriumonderzoeken. Laboratoriumuitslagen worden gecodeerd met Loinc codes, de vaststelling van deze codes vindt plaats binnen de werkgroep Eenheid van Taal van het programma e-Lab waarin alle betrokken partijen zitting hebben.

Laboratoriumonderzoeken waarvan de uitslagen opgenomen worden in de medicatiebewakinguitslag:

- (berekende) Kreatinineklaring;
- Kalium;
- Natrium;
- INR;
- farmacogenetische parameters (conform G-Standaard bestand Farmacogenetica en Verslag EMD-projectgroep EMD-project 'Contra-indicaties/voorzorgen'); momenteel opgenomen CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6, CYP3A5, DPD, factor V Leiden, HLA (HLA-B\*5701-positief, HLA-b44-negatief), TPMT, UGT1A1, VKORC1.
- geneesmiddelen bloed- of plasmaspiegel:  
Het betreft de middelen zoals opgenomen in de lijst van de NVZA die in het Farmacotherapeutisch Kompas (2010) is opgenomen:

Amikacine  
Amiodaron  
Amitriptyline  
Amprenavir  
Atazanavir  
Carbamazepine  
Chlooramfenicol  
Ciclosporine  
Citalopram  
Clomipramine  
Clonazepam  
Clozapine  
Demethylcitalopram  
Demethylmirtazapine  
Digoxine  
Efavirenz  
Escitalopram  
Ethosuximide  
Everolimus  
Fenobarbital  
Fenytoïne  
Flecainide

Fluconazol  
Flucytosine  
Fluoxetine  
Fluvoxamine  
Fosamprenavir  
Gabapentine  
Gentamicine  
Haloperidol  
Imipramine  
Isoniazide  
Itraconazol  
Indinavir  
Kinidine  
Lamotrigine  
Lithium  
Lopinavir  
Maprotiline  
Mirtazapine  
Mycofenolzuur  
Nelfinavir  
Netilmicine  
Nevirapine

Nortriptyline  
Olanzapine  
Oxcarbazepine  
Paracetamol  
Paroxetine  
Quetiapine  
Risperidon  
Ritonavir  
Saquinavir  
Sertraline  
Sirolimus  
Sulfamethoxazol  
Tacrolimus  
Theofylline  
Tobramycine  
Trimethoprim  
Valproïnezuur  
Vancomycine  
Venlafaxine  
Vigabatrine  
Voriconazol