



Z-Index

Datum

3 augustus 2010

Versienummer

IR V-2-1-2

Pagina

1/12

Z-Index

Alexanderstraat 11

2514 JL Den Haag

Postbus 16090

2500 BB Den Haag

T 070 - 37 37 400

F 070 - 37 37 401

info@z-index.nl

www.z-index.nl

KvK: Haaglanden 27177027

Auteur(s)

Leonora Grandia

Jenneke Wijbenga

Eric Verheijen

Afgeleide contra-indicatieaard

IR V-2-1-2

Deze implementatierichtlijn beschrijft hoe op basis van de G-Standaard het afleiden van contra-indicatie-aarden vanuit het medicatieprofiel geïmplementeerd kan te worden in software voor de openbare apotheek en ziekenhuis-apotheek. Als het Afgeleide-indicatieaarden bestand wordt geïmplementeerd, kan het in zijn geheel beschouwd worden als een extra functionaliteit bij het bewakingenbestand.

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

Bij vragen naar aanleiding van deze implementatie richtlijnen kunt u contact opnemen met Leonora Grandia (070-3737197, l.grandia@knmp.nl) van KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum.



● Intermediair in zorginformatie op maat

De databank van Z-Index ondersteunt het voorschrijven, bestellen, afleveren, declareren en vergoeden van geneesmiddelen, zelfzorgproducten en medische hulpmiddelen, en biedt organisaties en bedrijven over deze producten managementinformatie.

Inhoud

1	Inleiding	3
1.1	Begrippen	3
1.2	Doel van dit bestand	3
1.3	Welke gerelateerde onderwerpen worden niet beschreven in deze richtlijn	4
2	Opbouw van het bestand	5
3	Implementatie van het bestand	7
3.1	Randvoorwaarden:	7
3.2	Het implementatieschema voor het Afgeleide contra-indicatieaardenbestand.	8
4	Implementatie van extra functies	10
4.1	Onderdrukken van afgeleide contra-indicatieaarden signalen	10
4.2	Extra printen van 'rugetiketten'	10
4.3	Keuzemogelijkheid: het signaal op het scherm, het rugetiket en/of de signaallijst	10
4.4	Koppeling naar het patiëntenrecord waar de contra-indicatieaard vastgelegd kan worden	10
4.5	Het signaal 'in de wacht' zetten voor beoordeling	11
4.6	Onderdrukken van signalen bij tweede en vervolgitgifte	11
5	Overzicht aanpassingen per versienummer	12

1 Inleiding

1.1 Begrippen

Contra-indicatieaard: een eigenschap, aandoening, ziektebeeld of ander kenmerk van een patiënt.

Afgeleide contra-indicatieaard: een contra-indicatieaard, die uit het gebruik van bepaalde geneesmiddelen wordt afgeleid en door de zorgverlener voor medicatie bewakingsdoeleinden in het patiëntendossier kan worden opgenomen.

Bewaking: Een contra-indicatieaard welke niet of slechts onder bepaalde voorwaarden verenigbaar is met het gebruik van bepaalde geneesmiddelen. De bewaking bestaat uit de soorten “algemene contra-indicatieaard”, “Verminderde Nierfunctie”, “Kinderwens, Zwangerschap en Borstvoeding” en “Farmacogenetica”.

GPK, PRK, HPK: de G-Standaard heeft een ‘ruggengraat’ die bestaat uit meerdere, hiërarchische niveau’s, waaronder 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

1.2 Doel van dit bestand

Het bepalen van een afgeleide contra-indicatieaard is een hulpmiddel om het patiëntenrecord vollediger te maken wat betreft contra-indicatieaarden, oftewel eigenschappen, aandoeningen, ziektebeelden of andere kenmerken van een patiënt die niet of slechts onder bepaalde voorwaarden verenigbaar zijn met het gebruik van bepaalde geneesmiddelen.

Indirect is het doel hiervan om te voorkomen dat een geneesmiddel wordt gegeven aan een patiënt bij wie schadelijke gevolgen zijn te verwachten op grond van de onverenigbaarheid van dat geneesmiddel met een eigenschap, aandoening, ziektebeeld of ander kenmerk.

Als het afgeleide contra-indicatieaard bestand wordt geïmplementeerd, kan het dus in zijn geheel beschouwd worden als een extra functionaliteit bij het Bewakingsbestand.

Dit bestand kan interessant zijn voor zorgverleners die een goed overzicht hebben van de medicatie en minder goed van bijv. de aandoeningen en ziektebeelden van een patiënt, dus met name voor (ziekenhuis)apothekers en niet zozeer voor voorschrijvers (zie ook 4.1).

1.3 Welke gerelateerde onderwerpen worden niet beschreven in deze richtlijn

- *Bewaking op leeftijd:*
zie hiervoor de Implementatierichtlijn "Bewaking op leeftijd".
- *Bewaking op contra-indicatieaarden*
Zie de Implementatierichtlijn "Bewaking op contra-indicatieaarden".
- *Ongewenste groepen:*
bewaking op bepaalde stoffen, groepen van stoffen, of producten die ongewenst zijn, bijvoorbeeld vanwege een allergie.
Zie hiervoor de Implementatierichtlijn "Allergieën en ongewenste middelen".
- *Eerste, tweede en vervolgitgifte:*
zie hiervoor de Implementatierichtlijn "Uitgiftesignalen".
- *Tekst Blokken*
zie Implementatierichtlijn "Tekst blokken".
- *ZRS = Zorgregistratiesysteem:*
zie Implementatierichtlijn "ZRS inclusief koppeling aan medicatiebewaking".

2 Opbouw van het bestand

Het bestand is technisch opgebouwd uit de volgende verschillende bestanden:

Bestand BST658T: Relatie tussen een deel van de ATC-code en een af te leiden contra-indicatieaard.

Bestand BST920T: Tekstbestand, aangestuurd vanuit bestand 658.

Bestand 658T: Relatie tussen een deel van de ATC-code en een af te leiden contra-indicatieaard.

Om contra-indicatieaarden af te leiden op grond van het gebruik van bepaalde geneesmiddelen, is gekozen voor een koppeling op ATC-niveau. (De ATC is een indeling van geneesmiddelen naar het orgaan of systeem waarop ze werkzaam zijn en/of hun therapeutische of chemische eigenschappen. De afkorting staat voor 'Anatomisch Therapeutisch Chemisch'. Het ATC -systeem is een internationaal systeem dat wordt onderhouden door Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology van de WHO).

Bestand **BST658T:** Per koppeling ATC, contra-indicatieaard een aansturing van de teksten in bestand 920.

Veld	Omschrijving	Inhoud	Sleutel	Lengte	Type	Posities
BSTNUM	Bestandsnummer	658		4	N	0001-0004
MUTKOD	Mutatatiecode	0,1,2,of 3		1	N	0005-0005
ATCBEG	(Beginnend stuk van de) ATC-code		10	8	AN	0006-0013
TSAARD	Thesaurus contra-indicatieaard	0040 - TSNR in 902		4	N	0014-0017
INAARD	nummer contra-indicatieaard		20	6	N	0018-0023
TSHAAF	Thesaurus van de hardheid	1300 - TSNR in 902		4	N	0024-0027
HHAFD	Hardheid van de afleiding	Momenteel: 1 – Zonder interventie gebruiker 2 – Interventie door gebruiker gewenst		6	N	0028-0033
TSMODU	Thesaurus tekstmodule	0103 - TSNR in 902		4	N	0034-0037
TXMODU	Tekstmodule (=11)	→ TXMOD in 920		6	N	0038-0043
TSSRTT	Thesaurus Tekstsoort	0104 - TSNR in 902		4	N	0044-0047
TXSRTTE	Tekstsoort (=50)	→ TXSRTT in 920		6	N	0048-0053
TXKODE	Tekst niveau code	→ TXKODE in 920		8	N	0054-0061
	Leeg veld			3	AN	0062-0064

NB De teksten zijn mbv de sleutels TXMOD(=11), TXSRTT(=50) en TXKODE in bestand 920 te traceren.

Aan iedere contra-indicatieaard kunnen nul, een of meerdere ATC-coderingen, met verschillende ATC-niveau's, gekoppeld zijn.

Bestand 920: Tekstbestand, aangestuurd vanuit bestand 658.

Bestand BST920T : Teksten (scherm/lijst-teksten)						
Veld	Omschrijving	Bestand; thes.nr.	Verantw.	Lengte	Type	Posities
BSTNUM	Bestandsnummer	920	Z-Index	4	N	0001- 0004
MUTKOD	Mutatiecode		Z-index	1	N	0005- 0005
THMOD	Tekstmodule-thesaurus 103	BST902; 103	Z-Index	3	N	0006- 0008
TXMOD	Tekstmodule	= 11	Z-Index	3	N	0009- 0011
TXKODE	Tekst nivo code	= TXKODE uit 658	WINAp	8	A	0012- 0019
THSRRT	Tekstsoort-thesaurus 104	BST902; 104	Z-Index	3	A	0020- 0022
TXSRRT	Tekstsoort	= 50	Z-Index	3	N	0023- 0025
TXRGNR	Tekstregelnummer		WINAp	4	N	0026- 0029
TXRGL	Tekst		WINAp	132	A	0030- 0160
	Leeg veld (nullen)		Z-Index	31	A	0162- 0192

3 Implementatie van het bestand

3.1 Randvoorwaarden:

Dezelfde randvoorwaarden als bij de implementatie van het bewakingsbestand zijn hier van toepassing:

- In het softwaresysteem moet het functioneel mogelijk zijn om bepaalde eigenschappen, aandoeningen, ziektebeelden of andere kenmerken waarop bewaakt kan worden, in een patiëntenrecord op te nemen.
- Sommige van die contra-indicatieaarden zullen slechts gedurende een beperkte tijd relevant zijn, bijvoorbeeld zwangerschap en borstvoeding. Het is dan ook nodig om een einddatum voor de bewaking in te kunnen vullen. Afhankelijk van de wensen van de zorgverleners, zal de melding dan daadwerkelijk moeten vervallen, of moet er een melding in het systeem komen om de contra-indicatieaard te heroverwegen.
- Sommige contra-indicatieaarden zullen gebaseerd zijn op 'harder' bewijs dan andere eigenschappen, aandoeningen, ziektebeelden of andere kenmerken, die bijvoorbeeld niet bevestigd zijn door een arts. Het is dan ook nodig dat de mate van bewijs kan worden vastgelegd. Welke maten van bewijs wenselijk zijn, zal met de zorgverleners moeten worden afgestemd.
- Degene die het patiëntenrecord beheert, dient de mogelijkheid te hebben om voor opname in het dossier te kiezen uit alle voorkomende eigenschappen, aandoeningen, ziektebeelden of andere kenmerken die zijn opgenomen in thesaurus 040 van bestand 902.

Opmerking:

In de G-Standaard is een veld aanwezig waarin de hardheid voor de afgeleide contra-indicatieaard ingevuld kan worden. Aangezien hier in alle gevallen de hardheid '2' is ingevuld, is dit veld op dit moment niet verwerkt in de onderstaande implementatiestappen.

3.2 Het implementatieschema voor het Afgeleide contra-indicatieaardenbestand.

Stap 1:

Controleer of het geneesmiddel dat wordt ingevoerd een ATCcode bezit en bekijk of deze ATC code (of een begin deel hiervan *) in bestand 659 (ATCBEG) gekoppeld wordt van één of meer contra-indicatieaarden (INAARD).

* De ATC betreft een indeling in 5 niveaus, gevormd een combinatie van 7 letters en cijfers:

- 1 anatomische hoofdgroep: één letter voor 14 hoofdgroepen
- 2 therapeutische hoofdgroep: **twee cijfers**
- 3 therapeutische/pharmacologische subgroep: één letter
- 4 chemisch/therapeutische/pharmacologische subgroep: één letter
- 5 subgroep voor chemische stof: **twee cijfers**.

Voorbeeld 1: Een begindeel van een ATC-code

A	Maagdarmkanaal en metabolisme
A10	Diabetesmiddelen
A10B	Bloedglucoseverlagende middelen exc. insulines
A10BA	Biguaniden
A10BA02	Metformine

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

Voorbeeld 2: HPK: 1743821 METFORMINE HCL PCH TABLET 1000MG

ATC: A10BA02 Metformine

Als begin deel van de ATCcode A10BA02 komt in het bestand 658 het ATC-deel A10 voor in combinatie met de contra-indicatieaard 190 (Diabetes Mellitus)

Stap 2:

Controleer, voor **elke** contra-indicatieaard (CIAARD) die aan de betreffende ATC('s) is gekoppeld, of datzelfde item uit thesaurus 040 van bestand 902 reeds in het patiëntenrecord is gekoppeld. De omschrijving van de ATC-code vindt men terug in bestand 800.

- Zo ja, er is geen melding nodig. (einde bereikt)
Zo nee, ga (afhankelijk van de wens van de zorgverlener) verder met de stap:
- **3:** het signaal op het scherm
 - en/of **4:** het rugetiket
 - en/of **5:** de signaallijst (zie ook extra functionaliteit 4.3).

Voorbeeld 3: ATC: A10 Diabetesmiddelen

CIAARD: 190 Diabetes mellitus

Stap 3:

Toon op het scherm:

1 De kernpunten van het signaal, zoals:

- het feit dat het een signaal in het kader van een afgeleide contra-indicatieaard is
- het nummer + omschrijving van de (afgeleide) contra-indicatieaard
- welk middel het betreft.

De exacte invulling hiervan is afhankelijk van de wensen van de zorgverleners en moet in overleg met hen worden vastgesteld.

2 De bijbehorende tekst uit bestand 920. (*De teksten bevinden zich in bestand BST920T onder de sleutels TXMODU(=11), TXSRTTE(=50) en TXKODE*).

Voorbeeld 4: Bij voorbeeld 2 vindt u de aansturing naar: TXMODU=11, TXSRTTE=50, TXKODE=2143
In bestand 920 vindt u: 2143 DIABETESMIDDELEN:
Dit middel wordt gebruikt bij diabetes mellitus.

Afhankelijk van de wens van de zorgverleners

- zou er een koppeling kunnen worden gemaakt naar het patiëntenrecord waar de zorgverlener de (afgeleide) contra-indicatieaard vast kan leggen. Het daadwerkelijk toekennen van de contra-indicatieaard mag echter **NIET** automatisch plaatsvinden (hardheid 2). Dit dient altijd eerst beoordeeld te worden door de zorgverlener (extra functionaliteit 4.4).
- Zou het signaal 'in de wacht' gezet kunnen worden voor het op een later tijdstip beoordelen en evt. vastleggen van de (afgeleide) contra-indicatieaard in het patiëntenrecord (extra functionaliteit 4.5).

→ Ga verder met de volgende stap.

Stap 4

Als de extra functie 'Extra printen van 'rugetiketten'' is ingebouwd en geactiveerd, print dan de kernpunten van het signaal op een etiket (zie 4.2).

→ Ga verder met de volgende stap.

Stap 5:

Plaats de bewaking op de signaallijst (de signaallijst is optioneel voor de voorschrijver).

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

- het feit dat het een signaal in het kader van een afgeleide contra-indicatieaard is
- het nummer + omschrijving van de (afgeleide) contra-indicatieaard
- welk middel het betreft
- de assistente code.

4 Implementatie van extra functies

4.1 Onderdrukken van afgeleide contra-indicatieaarden signalen

Als het afgeleide contra-indicatieaard bestand wordt geïmplementeerd, kan het in zijn geheel beschouwd worden als een extra functionaliteit bij het Bewakingenbestand. Afhankelijk van de wens van de zorgverleners, kan het softwarehuis een functionaliteit inbouwen waarmee een zorgverlener het genereren van deze signalen in zijn geheel kan onderdrukken.

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom een zorgverlener geen behoefte heeft aan deze signalen. Zo is een afgeleide contra-indicatieaard met name interessant voor zorgverleners die een goed overzicht hebben van de medicatie en minder goed van bijv. de aandoeningen en ziektebeelden van een patiënt. Globaal gezien zal het daarmee vooral een bestand voor de openbare- en ziekenhuisapotheek zijn en niet zozeer voor voorschrijvers.

Voor de openbare- en ziekenhuisapotheek is het ook minder van belang als er een goede uitwisseling van informatie met de voorschrijver bestaat over de indicatie. Mogelijk neemt dit nog toe bij de landelijke invoering van het Electronisch Medicatie Dossier (EMD).

4.2 Extra printen van 'rugetiketten'

Ter informatie bij het afleveren en/of ter ondersteuning van de receptcontrole kan het in de apotheek handig zijn om kort de kernpunten van het signaal op het etiket te noteren. Daarvoor zouden de kernpunten uitgeprint kunnen worden op etiketformaat om deze bij het recept te kunnen plakken. Welke kernpunten de zorgverlener precies wil zien, en hoe deze getoond moeten worden, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld. Gedacht kan worden aan het vermelden van:

- het feit dat het een signaal in het kader van een afgeleide contra-indicatieaard is
- het nummer + omschrijving van de (afgeleide) contra-indicatieaard
- welk middel het betreft.

4.3 Keuzemogelijkheid: het signaal op het scherm, het rugetiket en/of de signaallijst

Of afgeleide contra-indicatieaard signalen op het scherm, het rugetiket en/of op de signaallijst worden getoond, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld.

In het AIS of HIS kan dan één of meer van deze mogelijkheden worden geprogrammeerd. Als er echter meer dan één van deze mogelijkheden worden geprogrammeerd, kan een functionaliteit worden ingebouwd waarmee individuele zorgverleners zelf kunnen instellen op welke manier(en) zij het uit hun systeem willen krijgen. Daarmee zou het beter aan kunnen sluiten op individuele behoeften.

4.4 Koppeling naar het patiëntenrecord waar de contra-indicatieaard vastgelegd kan worden

Afhankelijk van de wens van de zorgverleners zou er een koppeling kunnen worden gemaakt naar het patiëntenrecord waar de zorgverlener de (afgeleide) contra-indicatieaard vast kan leggen. Het daadwerkelijk toekennen van de contra-indicatieaard mag echter NIET automatisch plaatsvinden, dit dient altijd eerst beoordeeld te worden door de zorgverlener. Bij registratie in het patiëntenrecord is het raadzaam om ook het verschil tussen een al dan niet afgeleide contra-indicatieaard hierbij vast te leggen.

4.5 Het signaal 'in de wacht' zetten voor beoordeling

Afhankelijk van de wens van de zorgverleners zou het afgeleide contra-indicatieaard signaal 'in de wacht' gezet kunnen worden voor het op een later tijdstip beoordelen en daarna evt. vastleggen van de (afgeleide) contra-indicatieaard in het patiëntenrecord. Hoe en wanneer de zorgverlener erop attent wordt gemaakt dat er afgeleide contra-indicatieaard signalen 'in de wacht' staan om beoordeeld te worden, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld.

4.6 Onderdrukken van signalen bij tweede en vervolgitgifte

Het is mogelijk dat een afgeleide contra-indicatieaard signaal bij de eerste uitgifte van een geneesmiddel wordt afgehandeld en de apotheker of voorschrijver het niet nodig vindt dit signaal bij een tweede of vervolgitgifte weer te zien. Er kan dan een functie worden ingebouwd waarmee de zorgverlener signalen bij tweede en vervolgitgifte kan onderdrukken.

Zie voor voorwaarden en definities van 1e/2e/vervolgitgifte voor een dergelijk filter de Implementatierichtlijnen (Pseudo)Dubbelmedicatie en Uitgiftesignalen: H4.3: Onderdrukken van medicatiebewakingssignalen, zoals interacties of bewaking op contra-indicatieaarden.

5 Overzicht aanpassingen per versienummer

Versie	Datum	Waar in richtlijn	Soort wijziging	Wat is gewijzigd	Evt. opmerkingen
2.1.2.	03-08-10	overall	vervangen	Indicatie-aard vervangen door contra-indicatieaard	
2.1.1.	30-11-07	Voorpagina 1.3	vervangen verwijderd	Contactgegevens vervangen '(volgt nog)' verwijderd bij Implementatierichtlijn Leef tijd als contra-indicatie	
		Technische pagina	Vervangen	Het bestand 659 is vervangen door bestand 658. Hierdoor is het niveau waar mogelijk opgewaardeerd van HPK-niveau naar PRK-niveau. In het gehele document zijn de rubriek namen (uit bestand 659) vervangen door inhoudelijke dezelfde rubrieknamen in bestand 658.	
1.1.2.	01-03-07	Voorpagina	toegevoegd	Zie www.z-index.nl, G-Standaard beschrijvingen, functioneel voor de laatste versie van deze implementatierichtlijnen en wijzigingen ten opzichte van eerdere versies.	
		4.6 Onderdrukken van signalen bij tweede en vervolgiftige	vervangen	'Aan voorwaarden en definities van 1 ^e /2 ^e /vervolgiftige wordt momenteel gewerkt. Neem bij vragen contact op met Leonora Grandia of Jenneke Wijbenga, telefonisch via 070-3737133 (secretariaat Geneesmiddel Informatie Centrum) of per mail via G-Standaard@winap.nl .' vervangen door ' Zie voor voorwaarden en definities van 1^e/2^e/vervolgiftige voor een dergelijk filter de Implementatierichtlijnen Dubbelmedicatie en Uitgiftesignalen: H4.3: Onderdrukken van medicatie bewakings signalen, zoals interacties of contra-indicaties. '	n.a.v. introductie Implementatierichtlijnen Dubbelmedicatie en Uitgiftesignalen
1.1.1.	23-11-06	NIEUW			