





**Dokumentationsmodule zum Aufbau eines  
Nationalen Notaufnahmeregisters  
auf der Basis der HL7 Clinical Document  
Architecture Release 2**

*Implementierungsleitfaden*

vorgelegt von:  
HL7 Deutschland

*Entwurf*

---

Version: 0.1  
Status:  Entwurf  
Dokumenten-OID: n.n.  
Realm:  Deutschland

---

Copyright © 2015: HL7 Deutschland e. V.

An der Schanz 1  
50735 Köln

<b>Kontributoren</b>		
Dr. Dominik Brammen, AKTIN Projekt		Frankfurt a. M.
Dr. Dominik Brammen, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg		Magdeburg
Prof. Dr. Rainer Röhrig, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg		Oldenburg
Prof. Dr. med. Sylvia Thun, Hochschule Niederrhein		Krefeld
TMF e.V.		Berlin
Universität Witten/ Herdecke		Witten/ Herdecke
 HL7 Deutschland e. V.		Köln

## Inhaltsverzeichnis

<b>1 Dokumenteninformationen.....</b>	<b>6</b>
1.1 Impressum .....	6
1.2 Ansprechpartner.....	6
1.3 Disclaimer .....	6
1.4 Autoren.....	6
1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise .....	6
1.6 Danksagung .....	7
<b>2 Einleitung .....</b>	<b>8</b>
2.1 Rationale.....	8
2.2 Vorarbeiten .....	8
2.3 Abgrenzung.....	8
2.4 Zielsetzung.....	8
<b>3 Struktureller Aufbau.....</b>	<b>9</b>
3.1 Verwendeter Standard.....	9
3.2 Übersicht CDA Header und Body.....	9
3.2.1 Header.....	9
3.2.2 Dokumenten-Level-Kodes für die Module.....	10
3.2.3 Body .....	10
3.2.3.1 Sections .....	10
3.2.3.2 Entries .....	10
3.3 Verwendung von Templates .....	12
<b>4 CDA Document Level Templates .....</b>	<b>13</b>
4.1 Emergency medicine Note CDA document .....	13
<b>5 CDA Header Level Templates.....</b>	<b>24</b>
5.1 CDA recordTarget.....	24
5.2 CDA author.....	26
5.3 CDA custodian.....	28
5.4 Aufnahme (Dienstleistung) .....	29
5.5 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt.....	31
<b>6 CDA Section Level Templates.....</b>	<b>33</b>
6.1 Vitalparameter .....	33
6.2 Transportmittel.....	36
6.3 Zuweisung.....	38
6.4 Klinische Basisinformationen .....	39

6.5 Beschwerden bei Vorstellung.....	41
6.6 Ersteinschätzung.....	42
6.7 Diagnostik.....	43
6.8 Allergien und Unverträglichkeiten.....	48
6.9 Notfallanamnese.....	49
6.10 Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie.....	50
6.11 Abschlussdiagnosen.....	52
6.12 Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler.....	53
6.13 Zusatzmodule (weitere Dokumentation).....	55
<b>7 CDA Entry Level Templates.....</b>	<b>57</b>
7.1 Atemfrequenz.....	57
7.2 Sauerstoffsättigung.....	58
7.3 Blutdruck systolisch.....	60
7.4 Herzfrequenz.....	61
7.5 Glasgow Coma Scale.....	63
7.6 Körperkerntemperatur.....	67
7.7 Schmerz.....	68
7.8 Transportmethode.....	70
7.9 Zuweisung mit Zuweiser.....	71
7.10 Problem Concern Act (Text/CEDIS).....	73
7.11 Problem Observation (Text/CEDIS).....	74
7.12 Triage-Einschätzung.....	76
7.13 Status Schwangerschaft.....	79
7.14 Immunisierung Clostridium tetani.....	80
7.15 Modified Rankin Scale.....	83
7.16 Pupillenweite.....	84
7.17 Pupillenreaktion.....	85
7.18 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen).....	87
7.19 Problem Observation (Abschlussdiagnose).....	89
7.20 Diagnostik Plain chest X-ray.....	91
7.21 Diagnostik Radiography of spine.....	93
7.22 Diagnostik Pelvis X-ray.....	95
7.23 Diagnostik Plain radiography limb structure.....	96
7.24 Diagnostik Plain radiography.....	98
7.25 Diagnostik Computed tomography of entire head.....	100
7.26 Diagnostik Computed tomography scan - whole body.....	102

7.27 Diagnostik Laboratory test.....	104
7.28 Diagnostik Magnetic resonance imaging.....	105
7.29 Diagnostik Blood gas analysis.....	107
7.30 Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy .....	108
7.31 Diagnostik 12 lead electrocardiogram .....	110
7.32 Diagnostik Diagnostic ultrasonography .....	111
7.33 Diagnostik Computerized axial tomography.....	113
7.34 Diagnostik Echocardiography .....	114
7.35 Allergy Concern Act.....	116
7.36 Allergy / Intolerance Observation.....	117
7.37 Weiterbehandlung Verlegung.....	120
7.38 Isolation.....	121
7.39 Isolation Indication .....	123
7.40 Zusätzliche externe Dokumentation .....	124
7.41 External Document Reference .....	125
<b>8 Terminologien.....</b>	<b>127</b>
8.1 Value Sets.....	127
8.2 Codesysteme.....	128
<b>9 Anhang (nicht normativ) .....</b>	<b>129</b>
9.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards .....	129
9.1.1 Storyboard 1: Einfache Distorsionsverletzung, unfallchirurgisch .....	129
9.1.2 Storyboard 2: Urosepsis .....	129
9.1.3 Storyboard 3: Polytrauma .....	130
9.1.4 Storyboard 4: Gastroenteritis .....	131
9.2 Lizenzen .....	131
9.2.1 HL7 .....	131
9.2.2 Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC.....	132
9.2.3 SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) .....	132
<b>10 Referenzen.....</b>	<b>133</b>

# 1 Dokumenteninformationen

---

## 1.1 Impressum

Dieser Leitfaden ist im Rahmen des Verbundforschungsprojekt "Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland durch den Aufbau eines Nationalen Notaufnahmeregisters" (AKTIN) zusammengestellt und unterliegt dem Abstimmungsverfahren des Interoperabilitätsforums und der Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V.

## 1.2 Ansprechpartner

- Dr. Kai U. Heitmann, HL7 Deutschland e.V., Heitmann Consulting and Services

## 1.3 Disclaimer

### Disclaimer

- Der Inhalt dieses Dokumentes ist öffentlich. Zu beachten ist, dass Teile dieses Dokuments auf der Normative Edition 2005 von HL7 Version 3 beruhen, für die © HL7 International gilt.
- Obwohl diese Publikation mit größter Sorgfalt erstellt wurde, kann HL7 Deutschland keinerlei Haftung für direkte oder indirekte Schäden übernehmen, die durch den Inhalt dieser Spezifikation entstehen könnten.

## 1.4 Autoren

- Dr. Kai U. Heitmann, HL7 Deutschland e.V., Heitmann Consulting and Services

## 1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise

### Nachnutzungs- bzw. Veröffentlichungsansprüche

Die Nachnutzungs- bzw. Veröffentlichungsansprüche sind nicht beschränkt.

Der Inhalt dieser Spezifikation ist öffentlich.

Dieser Leitfaden basiert auf dem national adaptierten HL7-Standard der „Clinical Document Architecture (CDA)“.

Näheres ist unter <http://www.hl7.de> und <http://www.hl7.org> zu finden. Für alle veröffentlichten Dateien mit einem CDA-Bezug gilt ferner: Alle abgestimmten und veröffentlichten Spezifikationen wie Implementierungsleitfäden, Stylesheets und Beispieldateien sind frei verfügbar und unterliegen keinerlei Einschränkungen, da die Autoren auf alle Rechte, die sich aus der Urheberschaft der Dokumente ableiten lassen, verzichten.

Die im Anhang genannten Ausführung zu anderweitigen Lizenzen sind zu beachten.

Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten CDA-Schemas können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

Aus der Nutzung ergibt sich kein weiter gehender Anspruch gegenüber HL7 Deutschland oder den Autoren, zum Beispiel eine Haftung bei etwaigen Schäden, die aus dem Gebrauch der Spezifikationen bzw. der zur Verfügung gestellten Dateien entstehen.

## **1.6 Danksagung**

## 2 Einleitung

---

### 2.1 Rationale

#### Verbundforschungsprojekt "AKTIN"

Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland durch den Aufbau eines Nationalen Notaufnahmeregisters

Über die Beteiligung von deutschen Krankenhäusern an der Notfallversorgung existieren keine bundesweiten Daten. Außer stichprobenhaften Datenerhebungen im Rahmen von einzelnen Umfragen oder Studien sind keine regelmäßigen und einrichtungsübergreifenden Datensammlungen in der klinischen Notfallmedizin vorhanden. Eine Verbesserung der medizinischen Versorgung der geschätzt über 21 Millionen Notfallpatienten pro Jahr durch Versorgungsforschung, Qualitätssicherungsmaßnahmen und Gesundheitssurveillance sind daher aktuell im Bereich der innerklinischen Notfallmedizin kaum möglich. Mit dem Verbundforschungsprojekt "Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland durch den Aufbau eines Nationalen Notaufnahmeregisters", kurz AKTIN, sollen die Grundlagen für ein nationales Notaufnahmeregister erarbeitet werden.

### 2.2 Vorarbeiten

Die Basis des Projektes ist das von der Sektion Notaufnahmeprotokoll der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI) entwickelte Protokoll für eine standardisierte, strukturierte Dokumentation in der Notaufnahme. Um für verschiedene Fragestellungen relevanten Daten zusammenführen zu können ist der Aufbau einer dezentralen IT-Infrastruktur geplant. Bei dieser IT-Architektur bleiben die Daten in den einzelnen Kliniken und damit im Behandlungskontext. Erfolgt eine Anfrage für eine wissenschaftliche Fragestellung, so werden, unter Wahrung des Datenschutzes, nur die erforderlichen Daten zusammengeführt. In dem Projekt soll mit anonymisierten Daten gearbeitet werden.

### 2.3 Abgrenzung

### 2.4 Zielsetzung

Im Rahmen des Projekts sollen die Dokumentationsmodule zum Aufbau eines Nationalen Notaufnahmeregisters auf der Basis von CDA definiert werden. Den Anfang macht ein CDA-Dokument für das so genannte Basismodul, welches auf der Grundlage des zugehörigen Datensatzes erstellt und abgestimmt wird.



## 3 Struktureller Aufbau

---

Im Projekt AKTIN wurden verschiedene Module entwickelt. Neben den Modulen

- Basis,
- Konsil und
- Überwachung

wurden weitere Spezialmodule erarbeitet, die leitsymptomorientiert additiv verwendet werden können, nämlich

- Trauma
- Anästhesie
- Neurologie.

Die Module werden allesamt als CDA-Dokumente abgebildet. Zunächst bezieht sich dies nur auf das Basismodul. Im weiteren Verlauf folgen auch die anderen Module.

Der Datensatz des Basismodul ist in der Kollaborationsumgebung ART-DECOR (<http://art-decor.org/art-decor/decor-datasets--aktin->) einsehbar, eine Übersicht kann man sich hier (<http://art-decor.org/decor/services/RetrieveDataSet?id=2.16.840.1.113883.2.60.3.1.1&language=de-DE&format=html&hidecolumns=3456bcdefghijklmno>) verschaffen.

### 3.1 Verwendeter Standard

In der vorliegenden Spezifikation ist die Clinical Document Architecture Release 2 (CDA R2), auch ISO/HL7 27932:2009 die Grundlage.

### 3.2 Übersicht CDA Header und Body

Eine Übersicht zum gesamten Projekt mit allen Templates und Value Sets ist unter dem Projektindex (<http://art-decor.org/decor/services/ProjectIndex?prefix=aktin-&format=html&language=de-DE>) zu finden.

#### 3.2.1 Header

Im Header sind die üblichen und geforderten Angaben

- zum Dokument selbst mit Identifikation, Version, Sprache des Dokuments, Dokumenten-Level-Kodes (siehe unten) etc.
- dem Patienten
- dem Ersteller (Autor)
- der Organisation die das Dokument verwaltet
- die Aufnahme
- der Patientenkontakt sowie
- mögliche Informationen zum beabsichtigten Empfänger

- mögliche Informationen zum Kostenträger.

Anmerkung: in allen Fällen wird das Practice Setting (hier also: Notfallambulanz etc.) im Kode der Healthcare-Facility des ServiceEvents angegeben.

### 3.2.2 Dokumenten-Level-Kodes für die Module

Alle Module haben sind durch einen entsprechenden LOINC-Kode in ClinicalDocument.code gekennzeichnet. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht.

Modul	LOINC-Kode	Beschreibung
Basis	68552-9	Emergency medicine Emergency department Admission evaluation note
Konsil	11488-4	Consult note
Überwachung	53576-5	Personal health monitoring report Document
Trauma	74198-3	Trauma Summary registry report (panel)
Anästhesie	34750-0	Anesthesiology Note
Neurologie	34905-0	Neurology Note

### 3.2.3 Body

Der Body besteht aus einer Reihe von Sections, die den Text aufnehmen. In der Regel sind die Sections um die maschinenlesbaren Entries ergänzt.

#### 3.2.3.1 Sections

- 1.2.276.0.76.10.3044 Vitalparameter
- 1.2.276.0.76.10.3045 Transportmittel
- 1.2.276.0.76.10.3046 Zuweisung
- 1.2.276.0.76.10.3047 Klinische Basisinformationen
- 1.2.276.0.76.10.3048 Beschwerden bei Vorstellung
- 1.2.276.0.76.10.3049 Ersteinschätzung
- 1.2.276.0.76.10.3050 Diagnostik
- 1.2.276.0.76.10.3051 Allergien und Unverträglichkeiten
- 1.2.276.0.76.10.3053 Notfallanamnese
- 1.2.276.0.76.10.3054 Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie
- 1.2.276.0.76.10.3055 Abschlussdiagnosen
- 1.2.276.0.76.10.3056 Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler
- 1.2.276.0.76.10.3057 Zusatzmodule (weitere Dokumentation)

#### 3.2.3.2 Entries

- 1.2.276.0.76.10.4030 Atemfrequenz
- 1.2.276.0.76.10.4031 Sauerstoffsättigung
- 1.2.276.0.76.10.4032 Blutdruck systolisch

- 1.2.276.0.76.10.4033 Herzfrequenz
- 1.2.276.0.76.10.4034 Glasgow Coma Scale
- 1.2.276.0.76.10.4035 Körperkerntemperatur
- 1.2.276.0.76.10.4036 Schmerz
- 1.2.276.0.76.10.4037 Transportmethode
- 1.2.276.0.76.10.4038 Zuweisung mit Zuweiser
- 1.2.276.0.76.10.4039 Problem Concern Act (Text/CEDIS)
- 1.2.276.0.76.10.4040 Problem Observation (Text/CEDIS)
- 1.2.276.0.76.10.4042 Triage-Einschätzung
- 1.2.276.0.76.10.4043 Status Schwangerschaft
- 1.2.276.0.76.10.4044 Immunisierung Clostridium tetani
- 1.2.276.0.76.10.4045 Modified Rankin Scale
- 1.2.276.0.76.10.4046 Pupillenweite
- 1.2.276.0.76.10.4047 Pupillenreaktion
- 1.2.276.0.76.10.4048 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)
- 1.2.276.0.76.10.4049 Problem Observation (Abschlussdiagnose)
- 1.2.276.0.76.10.4050 Diagnostik Plain chest X-ray
- 1.2.276.0.76.10.4051 Diagnostik Radiography of spine
- 1.2.276.0.76.10.4052 Diagnostik Pelvis X-ray
- 1.2.276.0.76.10.4053 Diagnostik Plain radiography limb structure
- 1.2.276.0.76.10.4054 Diagnostik Plain radiography
- 1.2.276.0.76.10.4055 Diagnostik Computed tomography of entire head
- 1.2.276.0.76.10.4056 Diagnostik Computed tomography scan - whole body
- 1.2.276.0.76.10.4057 Diagnostik Laboratory test
- 1.2.276.0.76.10.4058 Diagnostik Magnetic resonance imaging
- 1.2.276.0.76.10.4059 Diagnostik Blood gas analysis
- 1.2.276.0.76.10.4060 Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy
- 1.2.276.0.76.10.4061 Diagnostik 12 lead electrocardiogram
- 1.2.276.0.76.10.4062 Diagnostik Diagnostic ultrasonography
- 1.2.276.0.76.10.4063 Diagnostik Computerized axial tomography
- 1.2.276.0.76.10.4064 Diagnostik Echocardiography
- 1.2.276.0.76.10.4065 Allergy Concern Act
- 1.2.276.0.76.10.4066 Allergy / Intolerance Observation
- 1.2.276.0.76.10.4067 Weiterbehandlung Verlegung
- 1.2.276.0.76.10.4068 Isolation
- 1.2.276.0.76.10.4069 Isolation Indication
- 1.2.276.0.76.10.4070 Zusätzliche externe Dokumentation

- 1.2.276.0.76.10.4071 External Document Reference

### 3.3 Verwendung von Templates

Wie aus den vorhergehenden Erläuterungen ersichtlich ist, setzt sich ein Dokument aus verschiedenen Komponenten zusammen, die flexibel miteinander kombiniert werden können. Für ein Zusammensetzen der Einzelteile auf den unterschiedlichen Ebenen gibt es detaillierte „Baupläne“, die in CDA auch Templates – oder auch Schablonen oder Muster – genannt werden.

Templates sind vordefinierte und allgemein nutzbare Vorlagen, die Strukturen von Dokumenten, Dokumentteilen oder Datenelementen vorgeben.

In diesem Leitfaden werden vier Typen von CDA-Templates verwendet:

- Document Level Templates
- Header Level Templates
- Section Level Templates (Abschnitte)
- Entry Level Templates (kodierte Information, CDA-Entries)

Im Folgenden werden die CDA-Templates beschrieben, die im Rahmen dieses Leitfadens definiert sind bzw. genutzt werden. Weitere Hinweise zum Aufbau der Template-Beschreibungen hier und in ART-DECOR finden sich unter [http://art-decor.org/mediawiki/index.php/ART\\_Template\\_Viewer](http://art-decor.org/mediawiki/index.php/ART_Template_Viewer).

## 4 CDA Document Level Templates

### 4.1 Emergency medicine Note CDA document

<b>Template</b>	Emergency medicine Note CDA document / <i>EmergencymedicineNoteCDAdocument</i>			
<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.1015			
<b>Klassifikation</b>	CDA document level template			
<b>Kontext</b>	Pfadname /			
<b>Label</b>	basismdoc			
<b>Version</b>	gültig ab 2014-09-18 Status In Entwicklung			
<b>Offen/Ge- schlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Beschreibung</b>	Informationen im Rahmen des AKTIN Basismoduls als CDA Dokument			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 27 Templates			
	<b>Benutzt Template- Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion	CDArealmCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90003	Inklusion	CDAtypeId	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90004	Inklusion	CDAid	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90005	Inklusion	CDAtitle	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90006	Inklusion	CDAeffectiveTime	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90007	Inklusion	CDAconfidentialityCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90008	Inklusion	CDAlanguageCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90009	Inklusion	CDAsetIdversionNumber	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2032	Inklusion	CDArecordTargetnarr	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2033	Inklusion	CDAauthor	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2034	Inklusion	CDAcustodian	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2035	Inklusion	CDADocumentationOf	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2036	Inklusion	CDAEncompassingEncounter	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2005	Inklusion	HeaderInformationRecipient	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3045	Containment	Transportmethod	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3046	Containment	Typeofreferralsource	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3053	Containment	HistoryofPresentIllnessSection	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3048	Containment	Chiefcomplaintreasonforvisit	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3047	Containment	ClinicalInformation	DYNAMIC	

## Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3051	Containment	AllergienUnvertraeglichkeiten	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3054	Containment	Patientcarenarrative	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3055	Containment	Eddiagnosis	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3049	Containment	Initialacuityassessment	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3056	Containment	Eddisposition	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3057	Containment	Additionalmodulessection	DYNAMIC

**Beziehung** Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.1 (2005-09-07)

Beispiel




```
<ClinicalDocument>
  <!-- CDA Header -->
  <realmCode code="DE"/>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.1015"/>
  <id extension="38457384973598" root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.2.56754657.1"/>
  <code code="34878-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Emergency medicine Note"/>
  <effectiveTime value="20140908123456"/>
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
  <recordTarget>
    <!-- .. -->
  </recordTarget>
  <author>
    <!-- .. -->
  </author>
  <custodian>
    <!-- .. -->
  </custodian>
  <participant>
    <!-- .. -->
  </participant>
  <!-- CDA Body -->
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <!-- .. -->
      </component>
    </structuredBody>
  </component>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:ClinicalDocument</b>					basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ <b>h17:realmCode</b>	CS	1..1	M		CDArealmCode
└ @code	cs	1..1	R		
	CONF			@code muss "DE" sein	
	Beispiel			<realmCode code="DE"/>	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90003 CDA typeId (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					

Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

└ <b>h17:typeId</b>	II	1..1	M		CDAtypeId
└ @extension		1..1	F	POCD_HD000040	
└ @root		1..1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ <b>h17:templateId</b>	II	1..1	M		basismdoc
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.1015	
	Beispiel	<templateId root="1.2.276.0.76.10.1015"/>			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90004 CDA id (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ <b>h17:id</b>	II	1..1	M		basismdoc
└ <b>h17:code</b>	CE	1..1	M		basismdoc
└ @code		1..1	F	34878-9	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90005 CDA title (DYNAMIC) 0..1					
	Beispiel	<title>Emergency medicine Note 2014-09-08 12:34:56</title>			
└ <b>h17:title</b>	ST	0..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ <b>h17:effectiveTime</b>	TS.DATETIME.MIN	1..1	M		basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90007 CDA confidentialityCode (DYNAMIC) ..					
└ <b>h17:confidentialityCode</b>	CE	1..1			basismdoc
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 x_BasicConfidentialityKind (DYNAMIC)			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90008 CDA languageCode (DYNAMIC) ..					
└ <b>h17:languageCode</b>	CS.LANG	1..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber (DYNAMIC) ..					
└ <b>h17:setId</b>	II	1..1			basismdoc
└ <b>h17:versionNumber</b>	INT.NON-NEG	1..1			basismdoc
	CONF	minInclude low boundary is "1"			

## Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister


Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2032 <i>CDA recordTarget (mar)</i> (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ h17:recordTarget		1..1	M		basismdoc
└ @typeCode		0..1	F	RCT	
└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-10002 Patient			
└ h17:patientRole		1..1			basismdoc
└ @classCode		0..1	F	PAT	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90024 <i>Patientenidentifikation</i> (DYNAMIC) 1..1 Required					
└ h17:id	II	1..1	R		basismdoc
└ @extension		1..1	R		
				Patientenidentifikation	
└ h17:addr	AD	0..1			basismdoc
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-10015 Adresse			
└ h17:telecom	TEL	0..*			basismdoc
└ h17:patient		1..1	R		basismdoc
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
	Beispiel	<pre>&lt;patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt;   &lt;name&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/name&gt;   &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt;   &lt;birthTime value="19620219"/&gt; &lt;/patient&gt;</pre>			
└ h17:name	PN	1..*	R		basismdoc
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-53 Patientenname			



Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

└ h17:administrativeGenderCode	CE	1..1	R		basismdoc
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement-2014.1-65 Geschlecht			
└ h17:birthTime	TS	1..1	R		basismdoc
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement-2014.1-59 Geburtsdatum			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2033 CDA author (DYNAMIC) 1..* Notwendig					
└ h17:author		1..*	M		basismdoc
└ @typeCode		0..1	F	AUT	
└ h17:time	TS.DATE.MIN	1..1	M		basismdoc
└ h17:assignedAuthor		1..1	M		basismdoc
└ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1..1	R		basismdoc
└ h17:assignedPerson		0..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC) ..					
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1..1			basismdoc
└ h17:representedOrganization		0..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC) ..					
└ @classCode		0..1	F	ORG	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0..*			basismdoc

Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

└ h17:name	ON	1..1			basismdoc
└ h17:telecom	TEL	0..*			basismdoc
└ h17:addr	AD	0..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2034 <i>CDA custodian</i> (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ h17:custodian		1..1	M		basismdoc
└ @typeCode		0..1	F	CST	
└ h17:assignedCustodian		1..1	M		basismdoc
└ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodian Organization		0..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC) ..					
└ @classCode		0..1	F	ORG	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0..*			basismdoc
└ h17:name	ON	1..1			basismdoc
└ h17:telecom	TEL	0..*			basismdoc
└ h17:addr	AD	0..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2035 <i>Aufnahme (Dienstleistung)</i> (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ h17:documentationOf		1..1	M		basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	DOC	
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelemen- Aufnahme t2014.1-10005			
└ h17:serviceEvent		1..1	R		basismdoc
└ @classCode		1..1	F	ACT	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M		basismdoc

Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

└ cda:low	TS.DATETIME.MIN	1..1	M	Start der Behandlung (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute	basismdoc
				 Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-57 Aufnahmezeitpunkt aktin-dataelement2014.1-58 Aufnahmezeitpunkt	
└ cda:high	TS.DATETIME.MIN	1..1	M	Verlegungs-/Entlassungszeitpunkt (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute	basismdoc
└ h17:performer		1..1	M		basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	PRF	
└ h17:time	IVL_TS	1..1	R	Erster Arzt, Arztkontakt Beginn (in low) bis Ende (in high)	basismdoc
└ h17:low	TS	1..1	R	Begin des Arztkontaktes	basismdoc
└ h17:high	TS	1..1	R	Ende des Arztkontaktes	basismdoc
└ h17:assignedEntity		1..1	M		basismdoc
└ @classCode		1..1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1..1	R		basismdoc
└ @nullFlavor		1..1	F	NA	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2036 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ h17:componentOf		1..1	M		basismdoc
└ @typeCode		0..1	F	COMP	
└ h17:encompassingEncounter		1..1			basismdoc
└ @classCode		0..1	F	ENC	
└ @moodCode		0..1	F	EVN	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M		basismdoc
	Beispiel	<pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;low value="201106071124"/&gt;</pre>			

					<high value="201106111654"/> </effectiveTime>
└ h17:low	TS.DATE. MIN	1..1			basismdoc
└ h17:high	TS.DATE. MIN	0..1			basismdoc
└ h17:dischargeDispositionCode	CV	0..1	R		basismdoc
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.56 <i>Discharge Disposition Codes (DYNAMIC)</i>			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2005 <i>CDA informationRecipient (DYNAMIC)</i> 0..*					
└ h17:informationRecipient		0..*			basismdoc
└ @typeCode	cs	1..1	R		Typ des Empfängers: im @typeCode der Participation kann angegeben werden, ob es sich um einen primären Empfänger handelt (default) oder einen sekundären Empfänger („CC Kopie“).
	CONF	@typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein			
└ h17:intendedRecipient		1..1	M		basismdoc
└ h17:id	II	1..*	R		basismdoc
Auswahl min 1 Element(e) und max * Element(e). Elemente in der Auswahl:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:informationRecipient</li> <li>▪ h17:receivedOrganization</li> </ul>					
└ h17:informationRecipient		0..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i> ..					
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1..1			basismdoc
└ h17:receivedOrganization		0..1			basismdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements (DYNAMIC)</i> ..					
└ @classCode		0..1	F	ORG	

└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0..*			basismdoc
└ h17:name	ON	1..1			basismdoc
└ h17:telecom	TEL	0..*			basismdoc
└ h17:addr	AD	0..1			basismdoc
└ h17:component					basismdoc
└ @typeCode		0..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		0..1	F	true	
└ h17:structuredBody					basismdoc
└ @classCode		0..1	F	DOCBODY	
└ @moodCode		0..1	F	EVN	
└ h17:component		0..1	R	Section: Transportmittel	basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3045 <i>Transportmittel</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R	Section: Zuweisung	basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3046 <i>Zuweisung</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R	Section: Notfallannahese	basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3053 <i>Notfallannahese</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R	Section: Beschwerden bei Vorstellung /	basismdoc

				Grund der Vorstellung	
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3048 <i>Beschwerden bei Vorstellung</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R	Section: Klinische Basisinformationen	basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3047 <i>Klinische Basisinformationen</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R	Section: Vitalparameter	basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3044 <i>Vitalparameter</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R	Section: Diagnostik	basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3050 <i>Diagnostik</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R	Section: Allergien und Unverträglichkeiten	basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3051 <i>Allergien und Unverträglichkeiten</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R	Section: Befunde/Therapie	basismdoc
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	

Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3054 <i>Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie</i> (DYNAMIC)			
└─ <b>h17:component</b>		<b>0..1</b>	<b>R</b>	Section: Abschlussdiagnosen	basismdoc
└─ <b>@typeCode</b>		1..1	F	COMP	
└─ <b>@contextConductionInd</b>		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3055 <i>Abschlussdiagnosen</i> (DYNAMIC)			
└─ <b>h17:component</b>		<b>0..1</b>	<b>R</b>	Section: Ersteinschätzung	basismdoc
└─ <b>@typeCode</b>		1..1	F	COMP	
└─ <b>@contextConductionInd</b>		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3049 <i>Ersteinschätzung</i> (DYNAMIC)			
└─ <b>h17:component</b>		<b>0..1</b>	<b>R</b>	Section: Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler	basismdoc
└─ <b>@typeCode</b>		1..1	F	COMP	
└─ <b>@contextConductionInd</b>		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3056 <i>Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler</i> (DYNAMIC)			
└─ <b>h17:component</b>		<b>0..1</b>	<b>R</b>	Section: Zusatzmodule (weitere Dokumentation)	basismdoc
└─ <b>@typeCode</b>		1..1	F	COMP	
└─ <b>@contextConductionInd</b>		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3057 <i>Zusatzmodule (weitere Dokumentation)</i> (DYNAMIC)			

## 5 CDA Header Level Templates

### 5.1 CDA recordTarget



Template (intern)	CDA recordTarget (nнар) / <i>CD.ArecordTargetnнар</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.2032		
Klassifikation	CDA header level template		
Version	gültig ab 2014-09-17 Status In Entwicklung		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Patient		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 5 Konzepte		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	aktin-dataelement2014.1-10002	Patient	AKTIN-Datensatz
	aktin-dataelement2014.1-53	Patientenname	AKTIN-Datensatz
	aktin-dataelement2014.1-10015	Adresse	AKTIN-Datensatz
	aktin-dataelement2014.1-59	Geburtsdatum	AKTIN-Datensatz
	aktin-dataelement2014.1-65	Geschlecht	AKTIN-Datensatz
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates		
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>
			2014-09-18
	<b>Benutzt Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.90024	Inklusion	PatientIdentifier
			DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2001 (2013-07-10)		
Beispiel	<pre>&lt;recordTarget&gt;   &lt;patientRole&gt;     &lt;id root="2.16.840.1.113883.2.4.6.3" extension="100202020"/&gt;     &lt;addr use="H"&gt;       &lt;streetAddressLine&gt;Raiffeisenstr. 30&lt;/streetAddressLine&gt;       &lt;postalCode&gt;39112&lt;/postalCode&gt;       &lt;city&gt;Magdeburg&lt;/city&gt;     &lt;/addr&gt;     &lt;telecom value="tel:++493916367866"/&gt;   &lt;/patientRole&gt; &lt;/recordTarget&gt;</pre>		






```

<patient>
  <name>
    <given>Jan</given>
    <family>Schmitz</family>
  </name>
  <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
  <birthTime value="19620219"/>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:recordTarget</b>					(CDAREcordTargetnarr)
└ @typeCode		0..1	F	RCT	
└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
				 Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement-2014.1-10002 Patient	
└ <b>h17:patientRole</b>		1..1			(CDAREcordTargetnarr)
└ @classCode		0..1	F	PAT	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90024 <i>Patientenidentifikation</i> (DYNAMIC) 1..1 Required					
└ <b>h17:id</b>	II	1..1	R		(CDAREcordTargetnarr)
└ @extension		1..1	R		
Patientenidentifikation					
└ <b>h17:addr</b>	AD	0..1			(CDAREcordTargetnarr)
				 Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement-2014.1-10015 Adresse	
└ <b>h17:telecom</b>	TEL	0..*			(CDAREcordTargetnarr)
└ <b>h17:patient</b>		1..1	R		(CDAREcordTargetnarr)
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
Beispiel				<pre> &lt;patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt;   &lt;name&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/name&gt;   &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt; </pre>	

		<code>&lt;birthTime value="19620219"/&gt;</code> <code>&lt;/patient&gt;</code>			
<b>h17:name</b>	PN	1..*	R		(CDARECORDTARGETNNAR)
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-53 Patientenname			
<b>h17:administrativeGenderCode</b>	CE	1..1	R		(CDARECORDTARGETNNAR)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 <i>AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-65 Geschlecht			
<b>h17:birthTime</b>	TS	1..1	R		(CDARECORDTARGETNNAR)
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-59 Geburtsdatum			

## 5.2 CDA author

<b>Template (intern)</b>	CDA author / <i>CDAauthor</i>			
<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.2033			
<b>Klassifikation</b>	CDA header level template			
<b>Version</b>	gültig ab 2014-09-17 Status In Entwicklung			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Beschreibung</b>	Autor des Dokuments			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 3 Templates			
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	als	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
	<b>Benutzt Template-Id</b>	als	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	PersonElements	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	OrganizationElements	DYNAMIC	

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2002 (2013-07-10)
Beispiel	<pre> &lt;author&gt;   &lt;time value="20131020"/&gt;   &lt;assignedAuthor&gt;     &lt;id extension="HCP89567"     root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.1.997788"/&gt;     &lt;assignedPerson&gt;       &lt;name&gt;         &lt;given&gt;Kai&lt;/given&gt;         &lt;family&gt;Heitmann&lt;/family&gt;       &lt;/name&gt;     &lt;/assignedPerson&gt;     &lt;representedOrganization&gt;       &lt;name&gt;The World's Best Vaccination Service Delivery Locati- on&lt;/name&gt;     &lt;/representedOrganization&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:author</b>		<b>1..*</b>	<b>M</b>		(CDAauthor)
└ @typeCode		0..1	F	AUT	
└ h17:time	TS. DATE. MIN	1..1	<b>M</b>		(CDAauthor)
└ h17:assignedAuthor		1..1	<b>M</b>		(CDAauthor)
└ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1..1	<b>R</b>		(CDAauthor)
└ h17:assignedPerson		0..1			(CDAauthor)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC) ..					
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1..1			(CDAauthor)
└ h17:represented Organization		0..1			(CDAauthor)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC) ..					
└ @classCode		0..1	F	ORG	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0..*			(CDAauthor)

└ h17:name	ON	1..1			(CDAauthor)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(CDAauthor)
└ h17:addr	AD	0..1			(CDAauthor)

## 5.3 CDA custodian

Template (intern)	CDA custodian / <i>CDAcustodian</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.2034				
Klassifikation	CDA header level template				
Version	gültig ab 2014-09-17 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Mit der Verwaltung des Dokuments betraute Organisation				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name		Version
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>		2014-09-18
	Benutzt Template-Id	als	Name		Version
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	OrganizationElements		DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.104 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2003 (2013-07-10)				
Beispiel	<pre> &lt;custodian&gt;   &lt;assignedCustodian&gt;     &lt;representedCustodianOrganization&gt;       &lt;id root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.2.997788"/&gt;       &lt;name&gt;Städtisches Klinikum München GmbH&lt;/name&gt;     &lt;/representedCustodianOrganization&gt;   &lt;/assignedCustodian&gt; &lt;/custodian&gt; </pre>				



Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:custodian</b>		<b>1..1</b>	<b>M</b>		(CDAcustodian)
└ @typeCode		0..1	F	CST	
└ h17:assignedCustodian		<b>1..1</b>	<b>M</b>		(CDAcustodian)
└ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	

└ h17:represented Custodian Organization		0..1			(CDAcustodian)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC) ..					
└ @classCode		0..1	F	ORG	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0..*			(CDAcustodian)
└ h17:name	ON	1..1			(CDAcustodian)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(CDAcustodian)
└ h17:addr	AD	0..1			(CDAcustodian)

## 5.4 Aufnahme (Dienstleistung)

Template (intern)	Aufnahme (Dienstleistung) / CDADocumentationOf		
Id	1.2.276.0.76.10.2035		
Klassifikation	CDA header level template		
Version	gültig ab 2014-09-17 Status In Entwicklung		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Aufnahme (Dienstleistung)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	aktin-dataelement2014.1-10005	Aufnahme	AKTIN-Datensatz
	aktin-dataelement2014.1-57	Aufnahmedatum	AKTIN-Datensatz
aktin-dataelement2014.1-58	Aufnahmezeitpunkt	AKTIN-Datensatz	
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>
			<b>Version</b>
			2014-09-18

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.110 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2016 (2014-07-13 10:09:12)
Beispiel	<pre> Start der Behandlung 12. Oktober 2014 13:01 Uhr, Ende 13:45 Uhr &lt;documentationOf typeCode="DOC"&gt;   &lt;serviceEvent classCode="ACT" moddCode="EVN"&gt;     &lt;effectiveTime&gt;       &lt;!-- Start Behandlung --&gt;       &lt;low value="201410121301"/&gt;       &lt;!-- Ende Behandlung --&gt;       &lt;high value="201503211345"/&gt;     &lt;/effectiveTime&gt;     &lt;performer typeCode="PRF"&gt;       &lt;functionCode code="ATTPHYS" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayNa- me="admitting physician"/&gt;       &lt;!-- Erster Arzt, Arztkontakt Beginn und Ende --&gt;       &lt;time&gt;         &lt;!-- Begin des Arztkontaktes --&gt;         &lt;low value="201410121306"/&gt;         &lt;!-- Ende des Arztkontaktes --&gt;         &lt;high value="201503041340"/&gt;       &lt;/time&gt;       &lt;assignedEntity classCode="ASSIGNED"&gt;         &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;       &lt;/assignedEntity&gt;     &lt;/performer&gt;   &lt;/serviceEvent&gt; &lt;/documentationOf&gt; </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:documentationOf</b>					(CDADocumentationOf)
└ @typeCode		1..1	F	DOC	
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelemen- Aufnahme t2014.1-10005			
└ h17:serviceEvent		1..1	R		(CDADocumentationOf)
└ @classCode		1..1	F	ACT	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M		(CDADocumentationOf)
└ cda:low	TS.DATETI- ME.MIN	1..1	M	Start der Behandlung (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute	(CDADocumentationOf)
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataele- Aufnahme ment2014.1-57 datum aktin-dataele- Aufnahmezeitpunkt ment2014.1-58			
└ cda:high	TS.DATETI- ME.MIN	1..1	M	Verlegungs-/Entlas- sungszeitpunkt (Da- tum und Zeit), Zeitan-	(CDADocumentationOf)

					gabe genau bis auf die Minute	
└ h17:performer		1..1	M			(CDADocumentationOf)
└ @typeCode		1..1	F	PRF		
└ h17:time	IVL_TS	1..1	R		Erster Arzt, Arztkontakt Beginn (in low) bis Ende (in high)	(CDADocumentationOf)
└ h17:low	TS	1..1	R		Begin des Arztkontaktes	(CDADocumentationOf)
└ h17:high	TS	1..1	R		Ende des Arztkontaktes	(CDADocumentationOf)
└ h17:assignedEntity		1..1	M			(CDADocumentationOf)
└ @classCode		1..1	F	ASSIGNED		
└ h17:id	II	1..1	R			(CDADocumentationOf)
└ @nullFlavor		1..1	F	NA		

## 5.5 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt

Template (intern)	CDA encompassingEncounter Patientenkontakt / <i>CDAEncompassingEncounter</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.2036		
Klassifikation	CDA header level template		
Version	gültig ab 2014-08-25 Status In Entwicklung		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 1 Template		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>
Version			2014-09-18
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2027 (2014-08-25)		
Beispiel	<pre> &lt;componentOf&gt;   &lt;encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN"&gt;     &lt;effectiveTime&gt;       &lt;!-- Start Patientenkontakt --&gt;       &lt;low value="201503041234"/&gt;       &lt;!-- Ende Patientenkontakt = Zeitpunkt der Verlegung/Entlassung --&gt;       &lt;high value="201503041345"/&gt;     &lt;/effectiveTime&gt;     &lt;!-- Entlassung des Patienten mit Entlassungsgrund --&gt;     &lt;dischargeDispositionCode code="225928004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/&gt; </pre>		


</encompassingEncounter> </componentOf>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:componentOf</b>					(CDAEncompassingEncounter)
└ @typeCode		0..1	F	COMP	
└ h17:encompassingEncounter		1..1			(CDAEncompassingEncounter)
└ @classCode		0..1	F	ENC	
└ @moodCode		0..1	F	EVN	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M		(CDAEncompassingEncounter)
	Beispiel	<pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;low value="201106071124"/&gt;   &lt;high value="201106111654"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>			
└ h17:low	TS. DATE. MIN	1..1			(CDAEncompassingEncounter)
└ h17:high	TS. DATE. MIN	0..1			(CDAEncompassingEncounter)
└ h17:dischargeDispositionCode	CV	0..1	R		(CDAEncompassingEncounter)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.56 <i>Discharge Disposition Codes (DYNAMIC)</i>			



## 6 CDA Section Level Templates

### 6.1 Vitalparameter

Template	Vitalparameter / <i>VitalSignsSection</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.3044		
Klassifikation	CDA section level template		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3044		
Version	gültig ab 2014-09-16 Status In Entwicklung		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Vitalparameter und Scores Section		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	aktin-dataelement2014.1-10006	Vitalparameter und Scores	AKTIN-Datensatz
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 10 Templates		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>
	Version	2014-09-18	
	Benutzt Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4030	Containment	RespiratoryRate
	1.2.276.0.76.10.4031	Containment	OxygenSaturation
	1.2.276.0.76.10.4032	Containment	Systolicbloodpressure
	1.2.276.0.76.10.4033	Containment	HeartRate
	1.2.276.0.76.10.4034	Containment	GlasgowComaScale
1.2.276.0.76.10.4046	Containment	Pupilsze	
1.2.276.0.76.10.4047	Containment	Pupilreaction	
1.2.276.0.76.10.4035	Containment	BodyTemperatureCore	
1.2.276.0.76.10.4036	Containment	Painseverity	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.23 (DYNAMIC)		
Beispiel	<pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="2.16.840.1.113883.2.60.3.10.3.1"/&gt;   &lt;code code="8716-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"     displayName="Vital signs"/&gt;   &lt;title&gt;Vitalparameter&lt;/title&gt;</pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<pre> &lt;text&gt;...&lt;/text&gt; &lt;entry&gt;   &lt;!-- .. --&gt; &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>					
<b>h17:section</b>					(VitalSignsSection)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
		<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;">           Ziel der Konzept Id(s):            aktin-dataelemen- Vitalparameter und Scores            t2014.1-10006         </div>			
└ h17:templateId	II	1..1			(VitalSignsSection)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3044	
└ h17:code	CD	1..1	M		(VitalSignsSection)
└ @code		1..1	F	8716-3	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(VitalSignsSection)
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(VitalSignsSection)
└ h17:entry		0..1	R		(VitalSignsSection)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4030 <i>Atemfrequenz</i> (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0..1	R		(VitalSignsSection)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4031 <i>Sauerstoffsättigung</i> (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0..1	R		(VitalSignsSection)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	

L @context Conduction Ind	bl	0 .. 1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4032 <i>Blutdruck systolisch</i> (DYNAMIC)			
L h17:entry		0 .. 1	R		(VitalSignsSection)
L @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
L @context Conduction Ind	bl	0 .. 1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4033 <i>Herzfrequenz</i> (DYNAMIC)			
L h17:entry		0 .. 1	R		(VitalSignsSection)
L @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
L @context Conduction Ind	bl	0 .. 1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4034 <i>Glasgow Coma Scale</i> (DYNAMIC)			
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:entry/hl7:observation[hl7:templateId[@root='1.2.276.0.76.10.4046']][hl7:targetSiteCode[@code='362503005']]<=1 and count(hl7:entry/hl7:observation[hl7:templateId[@root='1.2.276.0.76.10.4046']][hl7:targetSiteCode[@code='362502000']]<=1		
		Meldung	Pupillenweite max 1x link und 1x rechts angeben		
L h17:entry		0 .. 2	R		(VitalSignsSection)
L @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
L @context Conduction Ind	bl	0 .. 1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4046 <i>Pupillenweite</i> (DYNAMIC)			
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:entry/hl7:observation[hl7:templateId[@root='1.2.276.0.76.10.4047']][hl7:targetSiteCode[@code='362503005']]<=1 and count(hl7:entry/hl7:observation[hl7:templateId[@root='1.2.276.0.76.10.4047']][hl7:targetSiteCode[@code='362502000']]<=1		

		Meldung	Pupillenreaktion max 1x link und 1x rechts angeben		
└ h17:entry		0 .. 2	R		(VitalSignsSection)
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0 .. 1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4047 <i>Pupillenreaktion</i> (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0 .. 1	R		(VitalSignsSection)
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0 .. 1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4035 <i>Körperkerntemperatur</i> (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0 .. 1	R		(VitalSignsSection)
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0 .. 1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4036 <i>Schmerz</i> (DYNAMIC)			

## 6.2 Transportmittel

Template	Transportmittel / <i>Transportmethod</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.3045				
Klassifikation	CDA section level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3045				
Version	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Transportmittel Section				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name		Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>		2014-09-18

	Benutzt Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4037	Containment	Transportmethod	DYNAMIC

**Beziehung** Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)

**Beispiel**

```
<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3045"/>
  <code code="11459-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Transport mode"/>
  <title>Transportmittel</title>
  <text>Rettungstransporthubschrauber</text>
  <entry>
    <!-- .. -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:section</b>					(Transportmethod)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(Transportmethod)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3045	
└ h17:code	CD	1..1	M		(Transportmethod)
└ @code		1..1	F	11459-5	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Transportmethod)
	CONF	Elementinhalt muss "Transportmittel" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(Transportmethod)
└ h17:entry		1..1	R		(Transportmethod)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4037 Transportmethode (DYNAMIC)			

## 6.3 Zuweisung

<b>Template</b>	Zuweisung / <i>Typeofreferralsource</i>				
<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3046				
<b>Klassifikation</b>	CDA section level template				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3046				
<b>Version</b>	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung				
<b>Offen/Ge- schlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Beschreibung</b>	Zuweisung Section				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAadocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
	<b>Benutzt Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
1.2.276.0.76.10.4038	Containment	Referralfrom	DYNAMIC		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3046"/&gt;   &lt;code code="11293-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Type of Referral source"/&gt;   &lt;title&gt;Zuweisung&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;Rettungsdienst&lt;/text&gt;   &lt;entry&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>h17:section</b>					(Typeofreferralsource)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(Typeofreferralsource)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3046	
└ h17:code	CD	1..1	M		(Typeofreferralsource)
└ @code		1..1	F	11293-8	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Typeofreferralsource)

	CONF	Elementinhalt muss "Zuweisung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(Typeofreferralsource)
└ h17:entry		1..1	R		(Typeofreferralsource)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4038 Zuweisung mit Zuweiser (DYNAMIC)			

## 6.4 Klinische Basisinformationen

Template	Klinische Basisinformationen / <i>ClinicalInformation</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.3047			
Klassifikation	CDA section level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3047			
Version	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Klinische Basisinformationen Section			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 4 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4043	Containment	Pregnancystatus	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4044	Containment	Clostridiumtetaniimmunization	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4045	Containment	Modifiedrankinscale	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)			
Beispiel	<pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3047"/&gt;   &lt;code code="55752-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Clinical information"/&gt;   &lt;title&gt;Klinische Basisinformationen&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     &lt;list&gt;       &lt;item&gt;Schwanger: nein&lt;/item&gt;       &lt;item&gt;Tetanusschutz: ja&lt;/item&gt;       &lt;item&gt;Rankin Skala Score: 1&lt;/item&gt;     &lt;/list&gt;   &lt;/text&gt; &lt;/section&gt;</pre>			

```

</list>
</text>
<entry>
  <!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:section</b>					(ClinicalInformation)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(ClinicalInformation)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3047	
└ h17:code	CD	1..1	M		(ClinicalInformation)
└ @code		1..1	F	55752-0	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(ClinicalInformation)
	CONF	Elementinhalt muss "Klinische Basisinformationen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(ClinicalInformation)
<b>h17:entry</b>		1..1	C		(ClinicalInformation)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4043 <i>Status Schwangerschaft</i> (DYNAMIC)			
<b>h17:entry</b>		1..1	R		(ClinicalInformation)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4044 <i>Immunisierung Clostridium tetani</i> (DYNAMIC)			
<b>h17:entry</b>		1..1	R		(ClinicalInformation)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	



<b>@context</b>	bl	0..1	F	true
<b>ConductionInd</b>				
Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4045 <i>Modified Rankin Scale</i> (DYNAMIC)			

## 6.5 Beschwerden bei Vorstellung

<b>Template</b>	Beschwerden bei Vorstellung / <i>Chiefcomplaintreasonforvisit</i>				
<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3048				
<b>Klassifikation</b>	CDA section level template				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3048				
<b>Version</b>	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Beschreibung</b>	Beschwerden bei Vorstellung / Grund der Vorstellung				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
	<b>Benutzt Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4039	Containment	Problemconcernactcedis	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.13 (DYNAMIC)				
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3048"/&gt;   &lt;code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Chief complaint+Reason for visit"/&gt;   &lt;title&gt;Beschwerden bei Vorstellung&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;...&lt;/text&gt;   &lt;entry&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>h17:section</b>					(Chiefcomplaintreasonforvisit)
<b>@classCode</b>		0..1	F	DOCSECT	
<b>h17:templateId</b>	II	1..1			(Chiefcomplaintreasonforvisit)
<b>@root</b>		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3048	

└ h17:code	CD	1..1	M		(Chiefcomplaintreasonforvisit)
└ @code		1..1	F	46239-0	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Chiefcomplaintreasonforvisit)
	CONF	Elementinhalt muss "Beschwerden bei Vorstellung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(Chiefcomplaintreasonforvisit)
└ h17:entry		1..1	R		(Chiefcomplaintreasonforvisit)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4039 <i>Problem Concern Act (Text/CEDIS)</i> (DYNAMIC)			

## 6.6 Ersteinschätzung

Template	Ersteinschätzung / <i>Initialacuityassessment</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.3049			
Klassifikation	CDA section level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3049			
Version	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung			
Offen/Ge- schlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Ersteinschätzung Section			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4042	Containment	Acuityobservation	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.2 (DYNAMIC)			
Beispiel	<section classCode="DOCSECT">			

```

<templateId root="1.2.276.0.76.10.3049"/>
<code code="11283-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Acuity assessment"/>
<title>Ersteinschätzung</title>
<text>...</text>
<entry>
  <!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:section</b>					(Initialacuityassessment)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(Initialacuityassessment)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3049	
└ h17:code	CD	1..1	M		(Initialacuityassessment)
└ @code		1..1	F	11283-9	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Initialacuityassessment)
	CONF	Elementinhalt muss "Ersteinschätzung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(Initialacuityassessment)
<b>h17:entry</b>		1..1	R		(Initialacuityassessment)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4042 Triage-Einschätzung (DYNAMIC)			

## 6.7 Diagnostik

Template	Diagnostik / <i>Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata</i>
Id	1.2.276.0.76.10.3050
Klassifikation	CDA section level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3050
Version	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

## Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

<b>Beschreibung</b>	Diagnostik Section				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 16 Templates				
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	als	<b>Name</b>		<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>		2014-09-18
	<b>Benutzt Template-Id</b>	als	<b>Name</b>		<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4050	Containment	Plainchestxray		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4051	Containment	Radiographyofspine		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4052	Containment	Pelvisxray		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4053	Containment	Plainradiographylimbstructure		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4054	Containment	Plainradiography		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4055	Containment	Computedtomographyofentirehead		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4056	Containment	Computedtomographyscanwholebody		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4057	Containment	Laboratorytest		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4058	Containment	Magneticresonanceimaging		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4059	Containment	Bloodgasanalysis		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4060	Containment	Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4061	Containment	Twelveleadelectrocardiogram		DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4062	Containment	Diagnosticultrasonography		DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4063	Containment	Computerizedaxialtomography		DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4064	Containment	Echocardiography		DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3050"/&gt;   &lt;code code="30954-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LO-INC" displayName="Relevant diagnostic tests &amp;or laboratory data"/&gt;   &lt;title&gt;Diagnostik&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;...&lt;/text&gt;   &lt;entry&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>h17:section</b>					(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)

*Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister*

└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3050	
└ h17:code	CD	1..1	M		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @code		1..1	F	30954-2	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnostik" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Durchgeführte Diganostik als Schnellübersicht	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet			1.2.276.0.76.10.4050 <i>Diagnostik Plain chest X-ray</i> (DYNAMIC)	
└ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet			1.2.276.0.76.10.4051 <i>Diagnostik Radiography of spine</i> (DYNAMIC)	
└ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet			1.2.276.0.76.10.4052 <i>Diagnostik Pelvis X-ray</i> (DYNAMIC)	
└ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	

Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

↳ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4053 Diagnostik Plain radiography limb structure (DY- NAMIC)			
↳ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
↳ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
↳ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4054 Diagnostik Plain radiography (DYNAMIC)			
↳ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
↳ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
↳ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4055 Diagnostik Computed tomography of entire head (DYNAMIC)			
↳ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
↳ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
↳ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4056 Diagnostik Computed tomography scan - whole bo- dy (DYNAMIC)			
↳ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
↳ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
↳ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4057 Diagnostik Laboratory test (DYNAMIC)			
↳ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)

Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4058 Diagnostik Magnetic resonance imaging (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4059 Diagnostik Blood gas analysis (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4060 Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4061 Diagnostik 12 lead electrocardiogram (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4062 Diagnostik Diagnostic ultrasonography (DYNAMIC)			

h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
@typeCode	cs	1..1	F	COMP	
@context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4063 Diagnostik Computerized axial tomography (DY- NAMIC)			
h17:entry		0..1	R		(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
@typeCode	cs	1..1	F	COMP	
@context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4064 Diagnostik Echocardiography (DYNAMIC)			

## 6.8 Allergien und Unverträglichkeiten

Template	Allergien und Unverträglichkeiten / <i>AllergienUnvertraeglichkeiten</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.3051			
Klassifikation	CDA section level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3051			
Version	gültig ab 2015-03-26 Status In Entwicklung			
Offen/Ge- schlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Beschreibung der Allergien und Medikamentenunverträglichkeiten			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4065	Containment	Allergyconcernact	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3040 (2012-07-14) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.13 (DYNAMIC) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.6.1 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3051"/&gt;</pre>			



```

<code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Allergies &or adverse reactions"/>
<title>Allergien und Unverträglichkeiten</title>
<text>
  <list>
    <item ID="alg-1">Allergien: ja</item>
    <item ID="alg-2">Antibiotika-Allergie seit 2010</item>
    <item ID="alg-3">Keine Kontrastmittel-Allergie bekannt</item>
    <item ID="alg-4">Sonstige: Hühnereiweiss</item>
  </list>
</text>
<entry typeCode="COMP">
  <!-- 1.2.276.0.76.10.4065 Allergyconcernact -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:section</b>					(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ @moodCode		0..1	F	EVN	
└ <b>h17:templateId</b>	II	1..1			(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3051	
└ <b>h17:code</b>	CE	1..1	M		(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ @code		1..1	F	48765-2	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ <b>h17:title</b>	ST	1..1	M		(AllergienUnvertraeglichkeiten)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien und Unverträglichkeiten" sein			
└ <b>h17:text</b>	SD.TEXT	1..1	M		(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ <b>h17:entry</b>		0..*	R		(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
Beinhaltet		1.2.276.0.76.10.4065 <i>Allergy Concern Act</i> (DYNAMIC)			

## 6.9 Notfallanamnese

Template Notfallanamnese / *HistoryofPresentIllnessSection*

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3053			
<b>Klassifikation</b>	CDA section level template			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3053			
<b>Version</b>	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung			
<b>Offen/Ge- schlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Beschreibung</b>	Notfallanamnese Section			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.4 (DYNAMIC)			
<b>Beispiel</b>	<pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3053"/&gt;   &lt;code code="10164-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="History of present illness"/&gt;   &lt;title&gt;Notfallanamnese&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;...&lt;/text&gt; &lt;/section&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:section</b>					(HistoryofPresentIllnessSection)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(HistoryofPresentIllnessSection)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3053	
└ h17:code	CD	1..1	M		(HistoryofPresentIllnessSection)
└ @code		1..1	F	10164-2	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(HistoryofPresentIllnessSection)
	CONF			Elementinhalt muss "Notfallanamnese" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(HistoryofPresentIllnessSection)

## 6.10 Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie

<b>Template</b>	Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie / <i>Patientcarenarrative</i>
-----------------	--

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3054			
<b>Klassifikation</b>	CDA section level template			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3054			
<b>Version</b>	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung			
<b>Offen/Ge-schlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Beschreibung</b>	Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie Section			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.1 (DYNAMIC)			
<b>Beispiel</b>	<pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3054"/&gt;   &lt;code code="67781-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Summarization of encounter note"/&gt;   &lt;title&gt;Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;...&lt;/text&gt; &lt;/section&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:section</b>					(Patientcarenarrative)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(Patientcarenarrative)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3054	
└ h17:code	CD	1..1	M		(Patientcarenarrative)
└ @code		1..1	F	67781-5	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Patientcarenarrative)
	CONF			Elementinhalt muss "Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(Patientcarenarrative)

## 6.11 Abschlussdiagnosen

<b>Template</b>	Abschlussdiagnosen / <i>Eddiagnosis</i>				
<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3055				
<b>Klassifikation</b>	CDA section level template				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3055				
<b>Version</b>	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Beschreibung</b>	Abschlussdiagnosen Section				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
	<b>Benutzt Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4048	Containment	Problemconcernacteddiagnoses	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3055"/&gt;   &lt;code code="11301-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="ED diagnosis"/&gt;   &lt;title&gt;Abschlussdiagnosen&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;...&lt;/text&gt;   &lt;entry&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>h17:section</b>					(Eddiagnosis)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(Eddiagnosis)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3055	
└ h17:code	CD	1..1	M		(Eddiagnosis)
└ @code		1..1	F	11301-9	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Eddiagnosis)

	CONF	Elementinhalt muss "Abschlussdiagnosen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(Eddiagnosis)
└ h17:entry		0..1	R	Sammelcontainer für Abschlussdiagnosen	(Eddiagnosis)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4048 <i>Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)</i> (DYNAMIC)			

## 6.12 Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler

Template	Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler / <i>Eddisposition</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.3056				
Klassifikation	CDA section level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3056				
Version	gültig ab 2015-01-10 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler Section				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 3 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4067	Containment	Referralto	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.4068	Containment	Isolationprocedure	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.2 (DYNAMIC)				
Beispiel	<pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3056"/&gt;   &lt;code code="67661-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="EMS disposition"/&gt;   &lt;title&gt;Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     ...   &lt;/list&gt;</pre>				

```

<item>Weiteres Procedere:</item>
<item>Therapieempfehlung:</item>
<item>Weiterbehandler:</item>
<item>Isolation: ja, wegen Tuberkulose</item>
</list>
</text>
<entry>
  <!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:section</b>					(Eddisposition)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(Eddisposition)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3056	
└ h17:code	CD	1..1	M		(Eddisposition)
└ @code		1..1	F	67661-9	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Eddisposition)
	CONF	Elementinhalt muss "Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(Eddisposition)
└ h17:entry		0..1	R		(Eddisposition)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4067 <i>Weiterbehandlung Verlegung</i> (DYNAMIC)			
└ h17:entry		0..1	R		(Eddisposition)
└ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
└ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4068 <i>Isolation</i> (DYNAMIC)			

## 6.13 Zusatzmodule (weitere Dokumentation)

Template	Zusatzmodule (weitere Dokumentation) / <i>Additionalmodulessection</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.3057			
Klassifikation	CDA section level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3057			
Version	gültig ab 2015-03-30 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Zusatzmodule Section (weitere Dokumentation)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	EmergencymedicineNoteCDAadocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4070	Containment	Additionalexternalocuments	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)			
Beispiel	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3057"/&gt;   &lt;code code="11516-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Physician Records total Encounter"/&gt;   &lt;title&gt;Zusatzmodule&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     ...     &lt;ul&gt;       &lt;li&gt;Traumamodul&lt;/li&gt;       &lt;li&gt;Konsil&lt;/li&gt;     &lt;/ul&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;entry&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>			


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:section</b>					(Additionalmodulessection)
└ @classCode		0..1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1..1			(Additionalmodulessection)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3057	
└ h17:code	CD	1..1	M		(Additionalmodulessection)
└ @code		1..1	F	11516-2	


↳ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
↳ h17:title	ST	1..1	M		(Additionalmodulessection)
	CONF	Elementinhalt muss "Zusatzmodule" sein			
↳ h17:text	SD.TEXT	1..1	M		(Additionalmodulessection)
↳ h17:entry		1..1	R		(Additionalmodulessection)
↳ @typeCode	cs	1..1	F	COMP	
↳ @context Conduction Ind	bl	0..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4070 <i>Zusätzliche externe Dokumentation</i> (DYNAMIC)			



## 7 CDA Entry Level Templates


### 7.1 Atemfrequenz

Template	Atemfrequenz / <i>RespiratoryRate</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.4030				
Klassifikation	CDA entry level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4030				
Version	gültig ab 2014-09-16 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Atemfrequenz				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
	Id	Name	Datensatz		
	aktin-dataelement2014.1-9	Atemfrequenz	AKTIN-Datensatz		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>	2014-09-16	
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4030"/&gt;   &lt;id root="10c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0396"/&gt;   &lt;code code="9279-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Respiratory Rate"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20131219"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="17" unit="/min"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(RespiratoryRate)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ <b>h17:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1..1</b>			(RespiratoryRate)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4030	

└ h17:id		1..1			(RespiratoryRate)
└ h17:code	CE	1..1	M		(RespiratoryRate)
└ @code		1..1	F	9279-1	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:originalText	ED	0..1			(RespiratoryRate)
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(RespiratoryRate)
└ h17:reference	URL	1..1			(RespiratoryRate)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(RespiratoryRate)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0..1			(RespiratoryRate)
└ h17:value	PQ	1..1	R		(RespiratoryRate)
	CONF	unit ist "/min"			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-9 Atemfrequenz			

## 7.2 Sauerstoffsättigung

Template	Sauerstoffsättigung / <i>OxygenSaturation</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.4031		
Klassifikation	CDA entry level template		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4031		
Version	gültig ab 2014-09-16 Status In Entwicklung		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Sauerstoffsättigung		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	aktin-dataelement2014.1-10	Sauerstoffsättigung	AKTIN-Datensatz

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>	2014-09-16
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	


Beziehung: Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4031"/>
  <id root="769eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/>
  <code code="20564-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Oxygen saturation"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20131219"/>
  <value xsi:type="PQ" value="86.0" unit="%" />
</observation>


```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(OxygenSaturation)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(OxygenSaturation)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4031	
└ h17:id		1..1			(OxygenSaturation)
└ h17:code	CE	1..1	M		(OxygenSaturation)
└ @code		1..1	F	20564-1	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(OxygenSaturation)
└ h17:reference	URL	1..1			(OxygenSaturation)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(OxygenSaturation)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0..1			(OxygenSaturation)
└ h17:value	PQ	1..1	R		(OxygenSaturation)

CONF	unit ist "%"
	Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-10      Sauerstoffsättigung


## 7.3 Blutdruck systolisch


Template	Blutdruck systolisch / <i>Systolicbloodpressure</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.4032				
Klassifikation	CDA entry level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4032				
Version	gültig ab 2014-09-16 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Blutdruck systolisch				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
	Id	Name	Datensatz		
	aktin-dataelement2014.1-11	Systolischer Blutdruck	AKTIN-Datensatz		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>	2014-09-16	
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4032"/&gt;   &lt;id root="adeb672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505a78"/&gt;   &lt;code code="8480-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Systolic blood pressure"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20140919"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="129" unit="mm[Hg]"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Systolicbloodpressure)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	

└ h17:templateId	II	1..1			(Systolicbloodpressure)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4032	
└ h17:id		1..1			(Systolicbloodpressure)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Systolicbloodpressure)
└ @code		1..1	F	8480-6	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ @displayName		1..1	F	Systolic blood pressure	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Systolicbloodpressure)
└ h17:reference	URL	1..1			(Systolicbloodpressure)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Systolicbloodpressure)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0..1			(Systolicbloodpressure)
└ h17:value	PQ	1..1	R		(Systolicbloodpressure)
	CONF	unit ist "mm[Hg]"			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-11 Systolischer Blutdruck			

## 7.4 Herzfrequenz

Template	Herzfrequenz / <i>HeartRate</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4033
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4033
Version	gültig ab 2014-09-16 Status In Entwicklung
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Herzfrequenz
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

	Id	Name	Datensatz		
	aktin-dataelement2014.1-12	Herzfrequenz	AKTIN-Datensatz		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>	2014-09-16	
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4033"/&gt;   &lt;id root="bbfb672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505aaa"/&gt;   &lt;code code="8867-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Heart Rate"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20140919"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="67" unit="/min"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1..1			(HeartRate)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(HeartRate)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4033	
└ h17:id		1..1			(HeartRate)
└ h17:code	CE	1..1	M		(HeartRate)
└ @code		1..1	F	8867-4	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ @displayName		1..1	F	Heart Rate	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(HeartRate)
└ h17:reference	URL	1..1			(HeartRate)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(HeartRate)

<b>@code</b>		1 .. 1	F	completed	
<b>h17:effectiveTime</b>	TS	0 .. 1			(HeartRate)
<b>h17:value</b>	PQ	1 .. 1	R		(HeartRate)
	CONF	unit ist "/min"			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-12      Herzfrequenz			

## 7.5 Glasgow Coma Scale

<b>Template</b>	Glasgow Coma Scale / <i>GlasgowComaScale</i>				
<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4034				
<b>Klassifikation</b>	CDA entry level template				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4034				
<b>Version</b>	gültig ab 2014-09-16 Status In Entwicklung				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Beschreibung</b>	Glasgow Coma Scale (GCS) als Summe und mit den drei Achsen Augenöffnen, verbale Antwort und motorische Antwort				
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 5 Konzepten				
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>		
	aktin-dataelement2014.1-10007	Glasgow Coma Scale (GCS)	AKTIN-Datensatz		
	aktin-dataelement2014.1-13	GCS Augenöffnen	AKTIN-Datensatz		
	aktin-dataelement2014.1-14	GCS verbale Antwort	AKTIN-Datensatz		
	aktin-dataelement2014.1-16	GCS motorische Antwort	AKTIN-Datensatz		
aktin-dataelement2014.1-17	GCS Summe	AKTIN-Datensatz			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>	2014-09-16	

	1.2.276.0.76.10.1015	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
--	----------------------	---	------------



**Beziehung** Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)


Beispiel


```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4034"/>
  <id root="98c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0351"/>
  <code code="9269-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score total"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20141019"/>
  <value xsi:type="CO" value="9"/>
  <component>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <code code="9267-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score eye opening"/>
      <statusCode code="completed"/>
      <value xsi:type="CO" value="4"/>
    </observation>
  </component>
  <component>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <code code="9270-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score verbal"/>
      <statusCode code="completed"/>
      <value xsi:type="CO" value="3"/>
    </observation>
  </component>
  <component>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <code code="9268-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score motor"/>
      <statusCode code="completed"/>
      <value xsi:type="CO" value="2"/>
    </observation>
  </component>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>					(GlasgowComaScale)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
				Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement-2014.1-10007	Glasgow Coma Scale (GCS)
└ h17:templateId	II	1..1	M		(GlasgowComaScale)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4034	
└ h17:id		0..1	R		(GlasgowComaScale)
└ h17:code	CE	1..1	M		(GlasgowComaScale)
└ @code		1..1	F	9269-2	





└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 .. 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(GlasgowComaScale)
└ h17:reference	URL	1 .. 1			(GlasgowComaScale)
└ h17:statusCode	CS	1 .. 1	M		(GlasgowComaScale)
└ @code		1 .. 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 .. 1	R		(GlasgowComaScale)
└ h17:value	CO	1 .. 1	R		(GlasgowComaScale)
	CONF	minInclude low boundary is "3" maxInclude high boundary is "15"			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-17 GCS Summe			
└ h17:component		0 .. 1	C		(GlasgowComaScale)
└ @typeCode		1 .. 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd		1 .. 1	F	true	
└ h17:observation		1 .. 1	M		(GlasgowComaScale)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:code	CE	1 .. 1	M		(GlasgowComaScale)
└ @code		1 .. 1	F	9267-6	
└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:value	CO	1 .. 1	R		(GlasgowComaScale)
	CONF	minInclude low boundary is "1" maxInclude high boundary is "4"			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-13 GCS Augenöffnen			

└ h17:component		0..1	C		(GlasgowComaScale)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @context ConductionInd		1..1	F	true	
└ h17:observation		1..1	M		(GlasgowComaScale)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:code	CE	1..1	M		(GlasgowComaScale)
└ @code		1..1	F	9270-0	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:value	CO	1..1	R		(GlasgowComaScale)
	CONF	minInclude low boundary is "1" maxInclude high boundary is "4"			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataeelement2014.1-14 GCS verbale Antwort			
└ h17:component		0..1	C		(GlasgowComaScale)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @context ConductionInd		1..1	F	true	
└ h17:observation		1..1	M		(GlasgowComaScale)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:code	CE	1..1	M		(GlasgowComaScale)
└ @code		1..1	F	9268-4	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:value	CO	1..1	R		(GlasgowComaScale)

CONF	minInclude low boundary is "1" maxInclude high boundary is "4"
	Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-16 GCS motorische Antwort


## 7.6 Körperkerntemperatur

Template	Körperkerntemperatur / <i>BodyTemperatureCore</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.4035				
Klassifikation	CDA entry level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4035				
Version	gültig ab 2014-09-16 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Körperkerntemperatur				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
	Id	Name	Datensatz		
	aktin-dataelement2014.1-20	Körperkerntemperatur	AKTIN-Datensatz		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>	2014-09-16	
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4035"/&gt;   &lt;id root="af1eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/&gt;   &lt;code code="8329-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Body temperature - Core"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20131219"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="37.0" unit="Cel"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1..1			(BodyTemperatureCore)
└ @classCode		1..1	F	OBS	


└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(BodyTemperatureCore)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4035	
└ h17:id		1..1			(BodyTemperatureCore)
└ h17:code	CE	1..1	M		(BodyTemperatureCore)
└ @code		1..1	F	8329-5	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(BodyTemperatureCore)
└ h17:reference	URL	1..1			(BodyTemperatureCore)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(BodyTemperatureCore)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0..1			(BodyTemperatureCore)
└ h17:value	PQ	1..1	R		(BodyTemperatureCore)
	CONF	unit ist "Cel" minInclude low boundary is "0.0" maxInclude high boundary is "45.0"			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement2014.1-20 Körperkerntemperatur			

## 7.7 Schmerz


Template	Schmerz / <i>Painseverity</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4036
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4036
Version	gültig ab 2014-09-16 Status In Entwicklung
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Schmerz

Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	aktin-dataelement2014.1-21	Schmerz	AKTIN-Datensatz
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates		
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	<b>Version</b>		
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4036"/&gt;   &lt;id root="10c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0396"/&gt;   &lt;code code="72514-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Pain severity - 0-10 verbal numeric rating"/&gt;   &lt;!-- 56840-2" Pain severity verbal numeric scale --&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20131219"/&gt;   &lt;value xsi:type="CO" value="2"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Painseverity)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(Painseverity)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4036	
└ h17:id		1..1			(Painseverity)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Painseverity)
└ @code		1..1	F	72514-3	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Painseverity)
└ h17:reference	URL	1..1			(Painseverity)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Painseverity)

L @code		1..1	F	completed	
L h17:effectiveTime	TS	0..1			(Painseverity)
L h17:value	CO	1..1	R		(Painseverity)
	CONF	minInclude low boundary is "0" maxInclude high boundary is "10"			
		Ziel der Konzept Id(s): aktin-dataelement-2014.1-21 Schmerz			


## 7.8 Transportmethode

Template	Transportmethode / <i>Transportmethod</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.4037				
Klassifikation	CDA entry level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4037				
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Transportmethode				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3045	Containment	Transportmethod <i>Transportmittel</i>	2015-01-10	
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.34 (DYNAMIC)				
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4037"/&gt;   &lt;code code="11459-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Transport method"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;high value="201503031247"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CV" code="83887000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Rescue vehicle, device (physical object)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1..1			(Transportmethod)

└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(Transportmethod)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4037	
└ h17:id		0..1			(Transportmethod)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Transportmethod)
└ @code		1..1	F	11459-5	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Transportmethod)
└ h17:reference	URL	1..1			(Transportmethod)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Transportmethod)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0..1		Optional: Ankunftszeit (high-Element)	(Transportmethod)
└ h17:high	TS	1..1			(Transportmethod)
└ h17:value	CV	1..1	R		(Transportmethod)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.41 <i>Transportmethode (DYNAMIC)</i>			

## 7.9 Zuweisung mit Zuweiser

Template	Zuweisung mit Zuweiser / <i>Referralfrom</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4038
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4038
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Zuweiser

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3046	Containment	Typeofreferralsource <i>Zuweisung</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAadocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	

**Beziehung**  
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.140 (DYNAMIC)

**Beispiel**


```
<act classCode="PCPR" moodCode="RQO">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4038"/>
  <code code="3457005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Patient referral (procedure)"/>
  <participant typeCode="AUT">
    <participantRole classCode="AGNT">
      <code code="700232004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="General medical service (qualifier value)"/>
    </participantRole>
  </participant>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:act</b>		1..1			(Referralfrom)
└ @classCode		1..1	F	PCPR	
└ @moodCode		1..1	F	RQO	
└ h17:templateId	II	1..1			(Referralfrom)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4038	
└ h17:code	CE	1..1	M		(Referralfrom)
└└ @code		1..1	F	3457005	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Referralfrom)
└└ h17:reference	URL	1..1			(Referralfrom)
└ h17:participant		1..1	M		(Referralfrom)
└└ @typeCode		1..1	F	AUT	
└└ h17:participantRole		1..1	R		(Referralfrom)
└└└ @classCode		1..1	F	AGNT	



<b>h17:code</b>	<b>CE</b>	<b>1..1</b>	<b>R</b>	(Referralfrom)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.42 <i>Zuweisner (DYNAMIC)</i>		



## 7.10 Problem Concern Act (Text/CEDIS)

<b>Template</b>	Problem Concern Act (Text/CEDIS) / <i>Problemconcernactcedis</i>				
<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4039				
<b>Klassifikation</b>	CDA entry level template				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4039				
<b>Version</b>	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Beschreibung</b>	Sammelkontainer für Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: für Text Symptome und ggf. CEDIS-Kodes				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 3 Templates				
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.3048	Containment	Chiefcomplaintreasonforvisit <i>Beschwerden bei Vorstellung</i>	2015-01-10	
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
	<b>Benutzt Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4040	Containment	Problemobservationcedis	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4002 (DYNAMIC)				
<b>Beispiel</b>	<pre>&lt;act classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4039"/&gt;   &lt;id root="ec8a6ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45de7"/&gt;   &lt;code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/&gt;   &lt;statusCode code="active"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20150304"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;     &lt;!-- Problem observation template --&gt;   &lt;/entryRelationship&gt; &lt;/act&gt;</pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>h17:act</b>					(Problemconcernactcedis)

└ @classCode		1..1	F	ACT	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(Problemconcernactcedis)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4039	
└ h17:id	II	1..*	M		(Problemconcernactcedis)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Problemconcernactcedis)
└ @code		1..1	F	CONC	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (ActClass)	
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Problemconcernactcedis)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)			
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M		(Problemconcernactcedis)
└ h17:low		1..1	R		(Problemconcernactcedis)
└ h17:high		0..1	R		(Problemconcernactcedis)
└ h17:entryRelationship		1..*	M	Beschwerden (CEDIS), als Text und/oder kodiert	(Problemconcernactcedis)
└ @typeCode		1..1	F	SUBJ	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4040 Problem Observation (Text/CEDIS) (DYNAMIC)			

## 7.11 Problem Observation (Text/CEDIS)

Template	Problem Observation (Text/CEDIS) / <i>Problemobservationcedis</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4040
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4040
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: für Text Symptom und ggf. CEDIS-Kode

Benutzt von / Benutzt 3 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4039	Containment	Problemconcernactcedis <i>Problem Concern Act (Text/CEDIS)</i>	2015-03-03
	1.2.276.0.76.10.3048		Chiefcomplaintreasonforvisit <i>Beschwerden bei Vorstellung</i>	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 (DYNAMIC)			
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4040"/&gt;   &lt;id root="08edb7c0-2111-43f2-a784-9a5fdfaa67f0"/&gt;   &lt;code code="409586006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Complaint"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#compl-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20150304"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="651" codeSystem="1.2.276.0.76.5.99999902" displayName="Shortness of breath"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Problemobservationcedis)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	<b>1..1</b>			(Problemobservationcedis)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4040	
└ h17:id	II	<b>1..*</b>	<b>M</b>		(Problemobservationcedis)
└ h17:code	CE	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(Problemobservationcedis)
└ @code		1..1	F	409586006	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	<b>0..1</b>		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Problemobservationcedis)

└ h17:reference	URL	1..1			(Problemobservationcedis)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Problemobservationcedis)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M	<p>effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt.</p> <p>Beispiel: Für Gesundheitsdienstleister, die einen Patienten heute in der Klinik sehen anamnestisch einen Herzinfarkt erheben, der vor fünf Jahren stattgefunden hat, ist effectiveTime: vor fünf Jahren.</p> <p>Die effectiveTime hier ist die definitive Angabe, ob die zugrunde liegende Erkrankung behoben ist. effectiveTime.low ist der Beginn des Problems für den Patienten. Wenn das Problem noch nicht gelöst ist, wird effectiveTime.high nicht gesetzt. Wenn bekannt ist, dass das Problem gelöst werden kann, dann ist effectiveTime.high vorhanden. Wenn der genaue Zeitpunkt der Lösung des Problems nicht bekannt ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden und auf null-Flavor "UNK" gesetzt.</p>	(Problemobservationcedis)
└ h17:low	TS	1..1	R		(Problemobservationcedis)
└ h17:high	TS	0..1	R		(Problemobservationcedis)
└ h17:value	CE	1..1	R	CEDIS Kode	(Problemobservationcedis)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.43 CEDIS Presenting Complaint List 1.1 (DYNAMIC)			

## 7.12 Triage-Einschätzung

Template

Triage-Einschätzung / *Acuityobservation*


<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4042			
<b>Klassifikation</b>	CDA entry level template			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4042			
<b>Version</b>	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung			
<b>Offen/Ge-schlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Beschreibung</b>	Einschätzung			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.3049	Containment	Initialacuityassessment <i>Ersteinschätzung</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.3.1 (DYNAMIC)			
<b>Beispiel</b>	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4042"/&gt;   &lt;id root="f6c00464-3551-460a-bea7-299d26dda8bc"/&gt;   &lt;code code="273887006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Triage index (assessment scale)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#triage"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20150304"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="3" codeSystem="1.2.276.0.76.5.99999903" displayName="dringend - gelb - 30 Minuten"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Acuityobservation)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	<b>II</b>	<b>1..1</b>			(Acuityobservation)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4042	
└ h17:id	<b>II</b>	<b>1..*</b>	<b>M</b>		(Acuityobservation)
└ h17:code	<b>CE</b>	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(Acuityobservation)
└ @code		1..1	F	273887006	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	

└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Acuityobservation)
└ h17:reference	URL	1..1			(Acuityobservation)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Acuityobservation)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M	<p>effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt.</p> <p>Beispiel: Für Gesundheitsdienstleister, die einen Patienten heute in der Klinik sehen anamnestisch einen Herzinfarkt erheben, der vor fünf Jahren stattgefunden hat, ist effectiveTime: vor fünf Jahren.</p> <p>Die effectiveTime hier ist die definitive Angabe, ob die zugrunde liegende Erkrankung behoben ist. effectiveTime.low ist der Beginn des Problems für den Patienten. Wenn das Problem noch nicht gelöst ist, wird effectiveTime.high nicht gesetzt. Wenn bekannt ist, dass das Problem gelöst werden kann, dann ist effectiveTime.high vorhanden. Wenn der genaue Zeitpunkt der Lösung des Problems nicht bekannt ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden und auf nullFlavor "UNK" gesetzt.</p>	(Acuityobservation)
└ h17:low	TS	1..1	R		(Acuityobservation)
└ h17:high	TS	0..1	R		(Acuityobservation)
Auswahl max 1 Element(e). Elemente in der Auswahl:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:value</li> <li>▪ hl7:value</li> </ul>					
└ h17:value	CE	..1	R	Triage Einschätzung, koordiniert	(Acuityobservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.44 Manchester-Triage-System (DYNAMIC) oder			

		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.45 <i>Emergency Severity Index (DYNAMIC)</i>			
└ h17:value	ST	.. 1	R	Triage Einschätzung, textliche Wiedergabe und Erläuterung, ggf. mit Kode	(Acuityobservation)

## 7.13 Status Schwangerschaft

Template	Status Schwangerschaft / <i>Pregnancystatus</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4043			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4043			
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Status Schwangerschaft			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	ClinicalInformation <i>Klinische Basisinformationen</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 (DYNAMIC)			
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4043"/&gt;   &lt;code code="11449-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Pregnancy status"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="CV" code="60001007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Not pregnant (finding)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Pregnancystatus)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	<b>1..1</b>			(Pregnancystatus)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4043	

└ h17:id		0..1			(Pregnancystatus)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Pregnancystatus)
└ @code		1..1	F	11449-6	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pregnancystatus)
└ h17:reference	URL	1..1			(Pregnancystatus)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Pregnancystatus)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0..1			(Pregnancystatus)
└ h17:value	CV	1..1	R		(Pregnancystatus)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.46 Schwangerschafts-Status (DYNAMIC)			

## 7.14 Immunisierung Clostridium tetani

Template	Immunisierung Clostridium tetani / <i>Clostridiumtetaniimmunization</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4044			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4044			
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Immunisierung Clostridium tetani			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	ClinicalInformation <i>Klinische Basisinformationen</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.52.2 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 (DYNAMIC)			
Beispiel	Tetatusschutz vorhanden (seit dem Jahr 2001)			



```
<substanceAdministration moodCode="EVN" classCode="SBADM" negationInd="false">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4044"/>
  <code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
  <text>
    <reference value="#immun1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="2001"/>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial>
        <code code="333621002" displayName="Tetanus vaccine (product)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</substanceAdministration>
```

Beispiel

```
Tetatuschutz nicht vorhanden
<substanceAdministration moodCode="EVN" classCode="SBADM" negationInd="true">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4044"/>
  <code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
  <text>
    <reference value="#immun1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial>
        <code code="333621002" displayName="Tetanus vaccine (product)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</substanceAdministration>
```

Beispiel

```
Tetatuschutz unbekannt
<substanceAdministration moodCode="EVN" classCode="SBADM" negationInd="false"
nullFlavor="NI">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4044"/>
  <code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
  <text>
    <reference value="#immun1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial>
        <code code="333621002" displayName="Tetanus vaccine (product)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:substanceAdministration</b>		<b>1..1</b>			(Clostridiumtetaniimmunization)
└ @classCode		1..1	F	SBADM	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1..1	R		


Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

					Wenn bekannt ist, dass kein Schutz besteht, ist negationInd auf true zu setzen, wenn Schutz besteht ist negationInd false
└ @nullFlavor		0 .. 1			
					Wenn der Schutz unbekannt ist, wird nullFlavor auf NI gesetzt, negationInd muss dann false sein.
	CONF				@nullFlavor muss "NI" sein
└ h17:templateId	II	1 .. 1			(Clostridiumtetaniimmunization)
└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4044	
└ h17:id		0 .. 1			(Clostridiumtetaniimmunization)
└ h17:code	CE	1 .. 1	M		(Clostridiumtetaniimmunization)
└ @code		1 .. 1	F	IMMUNIZ	
└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ h17:text	ED	0 .. 1		Lediglich referenz in den Text der zugehörigen Section	(Clostridiumtetaniimmunization)
└ h17:reference	URL	1 .. 1			(Clostridiumtetaniimmunization)
└ h17:statusCode	CS	1 .. 1	M		(Clostridiumtetaniimmunization)
└ @code		1 .. 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 .. 1			(Clostridiumtetaniimmunization)
└ h17:consumable		1 .. 1	M		(Clostridiumtetaniimmunization)
└ h17:manufacturedProduct		1 .. 1	M		(Clostridiumtetaniimmunization)
└ @classCode		1 .. 1	F	MANU	
└ h17:manufacturedMaterial		1 .. 1			(Clostridiumtetaniimmunization)
└ @classCode		0 .. 1	F	MMAT	
└ @determinerCode		0 .. 1	F	KIND	
└ h17:code	CD	1 .. 1	M		(Clostridiumtetaniimmunization)

└ @code	1 .. 1	F	333621002
└ @codeSystem	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)

## 7.15 Modified Rankin Scale

Template	Modified Rankin Scale / <i>Modifiedrankinscale</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4045
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4045
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Modified Rankin Skala

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	ClinicalInformation <i>Klinische Basisinformationen</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	


Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)
-----------	--

Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4045"/&gt;   &lt;id root="10c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0396"/&gt;   &lt;code code="75859-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Modified rankin scale"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20150303"/&gt;   &lt;value xsi:type="CO" value="2"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>
----------	--

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1..1			(Modifiedrankinscale)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(Modifiedrankinscale)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4045	
└ h17:id		1..1			(Modifiedrankinscale)

└ h17:code	CE	1..1	M		(Modifiedrankinscale)
└ @code		1..1	F	75859-9	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Modifiedrankinscale)
└ h17:reference	URL	1..1			(Modifiedrankinscale)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Modifiedrankinscale)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0..1			(Modifiedrankinscale)
└ h17:value	CO	1..1	R		(Modifiedrankinscale)
	CONF	minInclude low boundary is "0" maxInclude high boundary is "6"			

## 7.16 Pupillenweite


Template	Pupillenweite / <i>Pupilsizę</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4046			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4046			
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Pupillenweite (rechts/links)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>	2014-09-16
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4046"/&gt;   &lt;id root="deee672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505aaf"/&gt;   &lt;code code="363953003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Size of pupil (observable entity)"/&gt;</pre>			

```
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime value="201503041234"/>
<value xsi:type="CV" code="420335002" codeSys-
tem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Medium size pupil (finding)"/>
<targetSiteCode code="362503005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Pupilsiz)e
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(Pupilsiz)e
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4046	
└ h17:id		1..1			(Pupilsiz)e
└ h17:code	CE	1..1	M		(Pupilsiz)e
└ @code		1..1	F	363953003	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pupilsiz)e
└ h17:reference	URL	1..1			(Pupilsiz)e
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Pupilsiz)e
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0..1			(Pupilsiz)e
└ h17:value	CV	1..1	R		(Pupilsiz)e
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.49 Pupillenweite (quantitativ) (DYNAMIC)			
└ h17:targetSiteCode	CV	1..1	M	Linkes/rechtes Auge	(Pupilsiz)e
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.48 Auge links/rechts/beidseits (DYNAMIC)			

## 7.17 Pupillenreaktion


Template	Pupillenreaktion / Pupilreaction
----------	----------------------------------

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4047			
<b>Klassifikation</b>	CDA entry level template			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4047			
<b>Version</b>	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung			
<b>Offen/Ge- schlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Beschreibung</b>	Pupillenreaktion (rechts/links)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	VitalSignsSection <i>Vitalparameter</i>	2014-09-16
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4047"/&gt;   &lt;id root="deee672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505aaf"/&gt;   &lt;code code="271733001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Pupil reaction (observable entity)"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503041234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CV" code="301949001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Brisk pupil near reaction (finding)"/&gt;   &lt;targetSiteCode code="362503005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Pupilreaction)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ <b>h17:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1..1</b>			(Pupilreaction)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4047	
└ <b>h17:id</b>		<b>1..1</b>			(Pupilreaction)
└ <b>h17:code</b>	<b>CE</b>	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(Pupilreaction)
└ @code		1..1	F	271733001	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ <b>h17:text</b>	<b>ED</b>	<b>0..1</b>		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pupilreaction)

└ h17:reference	URL	1..1			(Pupilreaction)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Pupilreaction)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0..1			(Pupilreaction)
└ h17:value	CV	1..1	R		(Pupilreaction)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.50 Pupillenreaktion (DYNAMIC)			
└ h17:targetSiteCode	CV	1..1	M	Linkes/rechtes Auge	(Pupilreaction)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.48 Auge links/rechts/beidseits (DYNAMIC)			

## 7.18 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)

Template	Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen) / <i>Problemconcernacteddiagnoses</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.4048		
Klassifikation	CDA entry level template		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4048		
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung		
Offen/Ge- schlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Sammelkontainer für Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: Abschlussdiagnosen ggf. mit ICD10-Kodes		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 3 Templates		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3055	Containment	Eddiagnosis <i>Abschlussdiagnosen</i>
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>
	Benutzt Template-Id	als	Name
1.2.276.0.76.10.4049	Containment	Problemobservationeddiagnosis	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4002 (DYNAMIC)		
Beispiel	<pre>&lt;act classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4048"/&gt;   &lt;id root="afe65ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45dbb"/&gt;</pre>		

*Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister*

```

<code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/>
<statusCode code="active"/>
<effectiveTime>
  <low value="20150304"/>
</effectiveTime>
<entryRelationship typeCode="SUBJ">
  <!-- Problem observation template -->
</entryRelationship>
</act>



```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:act</b>					(Problemconcernacteddiagnoses)
└ @classCode		1..1	F	ACT	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1			(Problemconcernacteddiagnoses)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4048	
└ h17:id	II	1..*	M		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ @code		1..1	F	CONC	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (ActClass)	
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Problemconcernacteddiagnoses)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)			
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ h17:low		1..1	R		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ h17:high		0..1	R		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ h17:entryRelationship		1..5	M	Abschlussdiagnose, als Text und/oder ICD10-kodiert	(Problemconcernacteddiagnoses)
└ @typeCode		1..1	F	SUBJ	
Beinhaltet				1.2.276.0.76.10.4049 Problem Observation (Abschlussdiagnose) (DYNAMIC)	



## 7.19 Problem Observation (Abschlussdiagnose)

Template	Problem Observation (Abschlussdiagnose) / <i>Problemobservationeddiagnosis</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4049
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4049
Version	gültig ab 2015-03-03 Status In Entwicklung
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: Abschlussdiagnose ggf. mit ICD10-Kode

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 3 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4048	Containment	Problemconcernacteddiagnoses <i>Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)</i>	2015-03-03
	1.2.276.0.76.10.3055		Eddiagnosis <i>Abschlussdiagnosen</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 (DYNAMIC)
-----------	---

Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/&gt;   &lt;id root="8764b7c0-2111-43f2-a784-9a5fdfaa67f0"/&gt;   &lt;code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#compl-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20150304"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>
----------	---


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Problemobservationeddiagnosis)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	<b>II</b>	<b>1..1</b>			(Problemobservationeddiagnosis)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4049	

*Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister*


└ <b>h17:id</b>	II	1..*	M		(Problemobservationeddiagnosis)
└ <b>h17:code</b>	CE	1..1	M		(Problemobservationeddiagnosis)
└ <b>@code</b>		1..1	F	282291009	
└ <b>@codeSystem</b>		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ <b>h17:text</b>	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Problemobservationeddiagnosis)
└ <b>h17:reference</b>	URL	1..1			(Problemobservationeddiagnosis)
└ <b>h17:statusCode</b>	CS	1..1	M		(Problemobservationeddiagnosis)
└ <b>@code</b>		1..1	F	completed	
└ <b>h17:effectiveTime</b>	IVL_TS	1..1	M	<p>effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt.</p> <p>Beispiel: Für Gesundheitsdienstleister, die einen Patienten heute in der Klinik sehen anamnestisch einen Herzinfarkt erheben, der vor fünf Jahren stattgefunden hat, ist effectiveTime: vor fünf Jahren.</p> <p>Die effectiveTime hier ist die definitive Angabe, ob die zugrunde liegende Erkrankung behoben ist. effectiveTime.low ist der Beginn des Problems für den Patienten. Wenn das Problem noch nicht gelöst ist, wird effectiveTime.high nicht gesetzt. Wenn bekannt ist, dass das Problem gelöst werden kann, dann ist effectiveTime.high vorhanden. Wenn der genaue Zeitpunkt der Lösung des Problems nicht bekannt ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden und auf null-Flavor "UNK" gesetzt.</p>	(Problemobservationeddiagnosis)
└ <b>h17:low</b>	TS	1..1	R		(Problemobservationeddiagnosis)

└ h17:high	TS	0..1	R		(Problemobservationeddiagnosis)
└ h17:value	CE	1..1	R	ICD-10 Kode	(Problemobservationeddiagnosis)
	Constraint	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), 10. Revision, German Modification, jeweils aktuelle Fassung			
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "ICD10GM" gewählt werden			
	Beispiel	<code>&lt;value xsi:type="CE" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"/&gt;</code>			

## 7.20 Diagnostik Plain chest X-ray


Template	Diagnostik Plain chest X-ray / <i>Plainchestxray</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4050			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4050			
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Diagnostik Template Plain chest X-ray in Emergency Department			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4050"/&gt;   &lt;id root="c8386e5f-f9c0-442b-9609-b44edfd8339"/&gt;   &lt;code code="399208008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Plain chest X-ray (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt;   &lt;participant typeCode="LOC"&gt;     &lt;participantRole classCode="SDLOC"&gt;       &lt;code code="225728007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Accident and Emergency department (environment)"/&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; </pre>			

</observation>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Plainchestxray)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Plainchestxray)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4050	
└ h17:id	II	1..*	M		(Plainchestxray)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Plainchestxray)
└└ @code		1..1	F	399208008	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Plainchestxray)
└└ h17:reference	URL	1..1			(Plainchestxray)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Plainchestxray)
└└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Plainchestxray)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Plainchestxray)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			
└ h17:participant		1..1	M		(Plainchestxray)
└└ @typeCode		1..1	F	LOC	
└ h17:participantRole		1..1	M		(Plainchestxray)
└└ @classCode		1..1	F	SDLOC	
└ h17:code	CE	1..1	M		(Plainchestxray)

 @code	1..1	F	225728007
 @codeSystem	1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)


## 7.21 Diagnostik Radiography of spine

Template	Diagnostik Radiography of spine / <i>Radiographyofspine</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4051
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4051
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung
Offen/Ge- schlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Diagnostik Template Radiography of spine in Emergency Department

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	


Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)
-----------	--

Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4051"/&gt;   &lt;id root="9527df31-b54f-4504-a511-e8bb54b2539c"/&gt;   &lt;code code="79760008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Radiography of spine (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-2"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt;   &lt;participant typeCode="LOC"&gt;     &lt;participantRole classCode="SDLOC"&gt;       &lt;code code="225728007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Accident and Emergency department (environment)"/&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/observation&gt;</pre>
----------	--

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1..1			(Radiographyofspine)
 @classCode		1..1	F	OBS	

└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Radiographyofspine)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4051	
└ h17:id	II	1..*	M		(Radiographyofspine)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Radiographyofspine)
└ @code		1..1	F	79760008	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Radiographyofspine)
└ h17:reference	URL	1..1			(Radiographyofspine)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Radiographyofspine)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Radiographyofspine)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Radiographyofspine)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			
└ h17:participant		1..1	M		(Radiographyofspine)
└ @typeCode		1..1	F	LOC	
└ h17:participantRole		1..1	M		(Radiographyofspine)
└ @classCode		1..1	F	SDLOC	
└ h17:code	CE	1..1	M		(Radiographyofspine)
└ @code		1..1	F	225728007	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	

## 7.22 Diagnostik Pelvis X-ray

Template	Diagnostik Pelvis X-ray / <i>Pelvisxray</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.4052				
Klassifikation	CDA entry level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4052				
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Diagnostik Template Pelvis X-ray in Emergency Department in Emergency Department				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10	
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)				
Beispiel	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4052"/&gt;   &lt;id root="7152e2cb-b208-4833-a70b-7f8317e34ed6"/&gt;   &lt;code code="268425006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Pelvis X-ray (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-3"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt;   &lt;participant typeCode="LOC"&gt;     &lt;participantRole classCode="SDLOC"&gt;       &lt;code code="225728007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Accident and Emergency department (environment)"/&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Pelvisxray)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Pelvisxray)

└ @root			1..1	F	1.2.276.0.76.10.4052		
└ h17:id	II		1..*	M		(Pelvisxray)	
└ h17:code	CE		1..1	M		(Pelvisxray)	
└ @code			1..1	F	268425006		
└ @codeSystem			1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)		
└ h17:text	ED		0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Pelvisxray)	
└ h17:reference	URL		1..1			(Pelvisxray)	
└ h17:statusCode	CS		1..1	M		(Pelvisxray)	
└ @code			1..1	F	completed		
└ h17:effectiveTime	TS		1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Pelvisxray)	
└ h17:value	CE		1..1	R	Befund	(Pelvisxray)	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>					
└ h17:participant			1..1	M		(Pelvisxray)	
└ @typeCode			1..1	F	LOC		
└ h17:participantRole			1..1	M		(Pelvisxray)	
└ @classCode			1..1	F	SDLOC		
└ h17:code	CE		1..1	M		(Pelvisxray)	
└ @code			1..1	F	225728007		
└ @codeSystem			1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)		

## 7.23 Diagnostik Plain radiography limb structure

Template	Diagnostik Plain radiography limb structure / <i>Plainradiographylimbstructure</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4053
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4053




## Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

<b>Version</b>	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Beschreibung</b>	Diagnostik Template Plain radiography limb structure in Emergency Department				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10	
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)				
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4053"/&gt;   &lt;id root="944cd73e-4361-4fca-929b-9a404b063651"/&gt;   &lt;code code="168537006:363704007=66019005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"   displayName="Plain radiography (procedure) : Procedure site (attribute) = Limb   structure (body structure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-4"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"   displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt;   &lt;participant typeCode="LOC"&gt;     &lt;participantRole classCode="SDLOC"&gt;       &lt;code code="225728007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayNa-       me="Accident and Emergency department (environment)"/&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Plainradiographylimbstructure)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	<b>II</b>	<b>1..1</b>			(Plainradiographylimbstructure)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4053	
└ h17:id	<b>II</b>	<b>1..*</b>	<b>M</b>		(Plainradiographylimbstructure)
└ h17:code	<b>CE</b>	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(Plainradiographylimbstructure)
└ @code		1..1	F	168537006:363704007=66019005	

<b>L @codeSystem</b>		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
<b>L h17:text</b>	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Plainradiographylimbstructure)
<b>L h17:reference</b>	URL	1..1			(Plainradiographylimbstructure)
<b>L h17:statusCode</b>	CS	1..1	M		(Plainradiographylimbstructure)
<b>L @code</b>		1..1	F	completed	
<b>L h17:effectiveTime</b>	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Plainradiographylimbstructure)
<b>L h17:value</b>	CE	1..1	R	Befund	(Plainradiographylimbstructure)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			
<b>L h17:participant</b>		1..1	M		(Plainradiographylimbstructure)
<b>L @typeCode</b>		1..1	F	LOC	
<b>L h17:participantRole</b>		1..1	M		(Plainradiographylimbstructure)
<b>L @classCode</b>		1..1	F	SDLOC	
<b>L h17:code</b>	CE	1..1	M		(Plainradiographylimbstructure)
<b>L @code</b>		1..1	F	225728007	
<b>L @codeSystem</b>		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	

## 7.24 Diagnostik Plain radiography

Template	Diagnostik Plain radiography / <i>Plainradiography</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4054
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4054
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Diagnostik Template Plain radiography in Emergency Department
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates

Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18

**Beziehung**  
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)  
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)

**Beispiel**

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4054"/>
  <id root="a25ec093-7459-4073-a9ef-f4de308b92d5"/>
  <code code="168537006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Plain radiography (procedure)"/>
  <text>
    <reference value="#proc-5"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="201503261234"/>
  <value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/>
  <participant typeCode="LOC">
    <participantRole classCode="SDLOC">
      <code code="225728007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Accident and Emergency department (environment)"/>
    </participantRole>
  </participant>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Plainradiography)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Plainradiography)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4054	
└ h17:id	II	1..*	M		(Plainradiography)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Plainradiography)
└└ @code		1..1	F	168537006	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Plainradiography)

└ h17:reference	URL	1..1			(Plainradiography)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Plainradiography)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Plainradiography)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Plainradiography)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			
└ h17:participant		1..1	M		(Plainradiography)
└ @typeCode		1..1	F	LOC	
└ h17:participantRole		1..1	M		(Plainradiography)
└ @classCode		1..1	F	SDLOC	
└ h17:code	CE	1..1	M		(Plainradiography)
└ @code		1..1	F	225728007	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	

## 7.25 Diagnostik Computed tomography of entire head

Template	Diagnostik Computed tomography of entire head / <i>Computedtomographyofentirehead</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4055			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4055			
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Diagnostik Template Computed tomography of entire head in Emergency Department			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10

	1.2.276.0.76.10.1015 	EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
--	--	--	------------


<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)
------------------	--

Beispiel	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4055"/&gt;   &lt;id root="2c2f8f44-1b89-4071-851b-45a6ccd0a1e1"/&gt;   &lt;code code="408754009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Computed tomography of entire head (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-6"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt;   &lt;participant typeCode="LOC"&gt;     &lt;participantRole classCode="SDLOC"&gt;       &lt;code code="225728007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Accident and Emergency department (environment)"/&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/observation&gt; </pre>
----------	---

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Computedtomographyofentirehead)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Computedtomographyofentirehead)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4055	
└ h17:id	II	1..*	M		(Computedtomographyofentirehead)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Computedtomographyofentirehead)
└ @code		1..1	F	408754009	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Computedtomographyofentirehead)
└ h17:reference	URL	1..1			(Computedtomographyofentirehead)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Computedtomographyofentirehead)

└ @code		1..1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Computedtomographyofentirehead)
└ hl7:value	CE	1..1	R	Befund	(Computedtomographyofentirehead)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			
└ hl7:participant		1..1	M		(Computedtomographyofentirehead)
└ @typeCode		1..1	F	LOC	
└ hl7:participantRole		1..1	M		(Computedtomographyofentirehead)
└ @classCode		1..1	F	SDLOC	
└ hl7:code	CE	1..1	M		(Computedtomographyofentirehead)
└ @code		1..1	F	225728007	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	

## 7.26 Diagnostik Computed tomography scan - whole body

Template	Diagnostik Computed tomography scan - whole body / <i>Computedtomographyscannwholebody</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.4056				
Klassifikation	CDA entry level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4056				
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Diagnostik Template Computed tomography scan - whole body in Emergency Department				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10	
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAadocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)				
Beispiel	<code>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;</code>				

```


<templateId root="1.2.276.0.76.10.4056"/>
<id root="cde348dd-f5d2-452a-b30f-ec33a92160b3"/>
<code code="169072007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Computed tomography scan - whole body (procedure)"/>
<text>
  <reference value="#proc-7"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime value="201503261234"/>
<value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/>
<participant typeCode="LOC">
  <participantRole classCode="SDLOC">
    <code code="225728007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Accident and Emergency department (environment)"/>
  </participantRole>
</participant>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Computedtomographyscanwholebody)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Computedtomographyscanwholebody)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4056	
└ h17:id	II	1..*	M		(Computedtomographyscanwholebody)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Computedtomographyscanwholebody)
└└ @code		1..1	F	169072007	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Computedtomographyscanwholebody)
└└ h17:reference	URL	1..1			(Computedtomographyscanwholebody)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Computedtomographyscanwholebody)
└└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Computedtomographyscanwholebody)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Computedtomographyscanwholebody)

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>		
└ h17:participant		1..1	M	(Computedtomographyscanwholebody)
└ @typeCode		1..1	F	LOC
└ h17:participantRole		1..1	M	(Computedtomographyscanwholebody)
└ @classCode		1..1	F	SDLOC
└ h17:code	CE	1..1	M	(Computedtomographyscanwholebody)
└ @code		1..1	F	225728007
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)

## 7.27 Diagnostik Laboratory test


Template	Diagnostik Laboratory test / <i>Laboratorytest</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4057			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4057			
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung			
Offen/Ge- schlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Diagnostik Template Laboratory test			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4057"/&gt;   &lt;id root="6e1eb17e-e064-4996-b7f1-bcfaf55b06ac"/&gt;   &lt;code code="15220000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Laboratory test (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-8"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			



Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<pre>&lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>					
<b>h17:observation</b>		1..1			(Laboratorytest)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Laboratorytest)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4057	
└ h17:id	II	1..*	M		(Laboratorytest)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Laboratorytest)
└ @code		1..1	F	15220000	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Laboratorytest)
└ h17:reference	URL	1..1			(Laboratorytest)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Laboratorytest)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Laboratorytest)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Laboratorytest)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			

## 7.28 Diagnostik Magnetic resonance imaging


Template	Diagnostik Magnetic resonance imaging / <i>Magneticresonanceimaging</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4058
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4058
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Diagnostik Template Magnetic resonance imaging			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4058"/&gt;   &lt;id root="59b54374-a939-49bf-be53-6af7d7ee3a2b"/&gt;   &lt;code code="113091000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Magnetic resonance imaging (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-9"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Magneticresonanceimaging)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Magneticresonanceimaging)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4058	
└ h17:id	II	1..*	M		(Magneticresonanceimaging)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Magneticresonanceimaging)
└└ @code		1..1	F	113091000	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich refe-	(Magneticresonanceimaging)

				rence in den Text der Section	
└ h17:reference	URL	1..1			(Magneticresonanceimaging)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Magneticresonanceimaging)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Magneticresonanceimaging)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Magneticresonanceimaging)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			

## 7.29 Diagnostik Blood gas analysis


Template	Diagnostik Blood gas analysis / <i>Bloodgasanalysis</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4059			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4059			
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Diagnostik Template Blood gas analysis			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4059"/&gt;   &lt;id root="285e1c44-5027-4b2b-b21c-e987b55567ee"/&gt;   &lt;code code="278297009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Blood gas analysis (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-10"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

</observation>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Bloodgasanalysis)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Bloodgasanalysis)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4059	
└ h17:id	II	1..*	M		(Bloodgasanalysis)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Bloodgasanalysis)
└└ @code		1..1	F	278297009	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Bloodgasanalysis)
└└ h17:reference	URL	1..1			(Bloodgasanalysis)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Bloodgasanalysis)
└└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Bloodgasanalysis)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Bloodgasanalysis)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			

## 7.30 Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy

Template	Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy / <i>Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4060
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4060
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung


## Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Diagnostik Template Urinalysis, reagent strip without microscopy			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4060"/&gt;   &lt;id root="2f851d0f-fe43-42e4-a16e-f1d5f818076f"/&gt;   &lt;code code="53853004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Urinalysis, reagent strip without microscopy (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-11"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4060	
└ h17:id	II	1..*	M		(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ @code		1..1	F	53853004	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference	(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)

					in den Text der Section	
└ h17:reference	URL	1..1				(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M			(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ @code		1..1	F	completed		
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung		(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund		(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>				


## 7.31 Diagnostik 12 lead electrocardiogram

Template	Diagnostik 12 lead electrocardiogram / <i>Tweelveleadelectrocardiogram</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.4061				
Klassifikation	CDA entry level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4061				
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Diagnostik Template 12 lead electrocardiogram				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10	
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)				
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4061"/&gt;   &lt;id root="cddb56c3-bc8e-4e61-9eb1-4074bcd70c49"/&gt;   &lt;code code="268400002" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="12 lead electrocardiogram (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-12"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				

</observation>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Twelveleadelectrocardiogram)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	<b>1..1</b>			(Twelveleadelectrocardiogram)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4061	
└ h17:id	II	<b>1..*</b>	<b>M</b>		(Twelveleadelectrocardiogram)
└ h17:code	CE	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(Twelveleadelectrocardiogram)
└└ @code		1..1	F	268400002	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	<b>0..1</b>		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Twelveleadelectrocardiogram)
└└ h17:reference	URL	<b>1..1</b>			(Twelveleadelectrocardiogram)
└ h17:statusCode	CS	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(Twelveleadelectrocardiogram)
└└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	<b>1..1</b>	<b>M</b>	Zeitpunkt der Untersuchung	(Twelveleadelectrocardiogram)
└ h17:value	CE	<b>1..1</b>	<b>R</b>	Befund	(Twelveleadelectrocardiogram)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			

## 7.32 Diagnostik Diagnostic ultrasonography

Template	Diagnostik Diagnostic ultrasonography / <i>Diagnosticultrasonography</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4062
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4062
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Diagnostik Template Diagnostic ultrasonography			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4062"/&gt;   &lt;id root="7cab4233-9d82-456d-81b4-c4a6c987d682"/&gt;   &lt;code code="16310003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnostic ultrasonography (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-13"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Diagnosticultrasonography)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Diagnosticultrasonography)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4062	
└ h17:id	II	1..*	M		(Diagnosticultrasonography)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Diagnosticultrasonography)
└└ @code		1..1	F	16310003	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich refe-	(Diagnosticultrasonography)



				rence in den Text der Section	
└ h17:reference	URL	1..1			(Diagnosticultrasonography)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Diagnosticultrasonography)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Diagnosticultrasonography)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Diagnosticultrasonography)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			

### 7.33 Diagnostik Computerized axial tomography

Template	Diagnostik Computerized axial tomography / <i>Computerizedaxialtomography</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4063			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4063			
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Diagnostik Template Computerized axial tomography			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4063"/&gt;   &lt;id root="0c3011ed-a709-4d85-a873-5150dc056934"/&gt;   &lt;code code="77477000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Computerized axial tomography (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-14"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

</observation>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		1..1			(Computerizedaxialtomography)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ h17:templateId	II	1..1			(Computerizedaxialtomography)
└└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4063	
└ h17:id	II	1..*	M		(Computerizedaxialtomography)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Computerizedaxialtomography)
└└ @code		1..1	F	77477000	
└└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ h17:text	ED	0..1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Computerizedaxialtomography)
└└ h17:reference	URL	1..1			(Computerizedaxialtomography)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Computerizedaxialtomography)
└└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Computerizedaxialtomography)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Computerizedaxialtomography)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			


## 7.34 Diagnostik Echocardiography

Template	Diagnostik Echocardiography / <i>Echocardiography</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4064
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4064
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Diagnostik Template Echocardiography				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata <i>Diagnostik</i>	2015-01-10	
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 (2014-06-09)				
Beispiel	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4064"/&gt;   &lt;id root="0659a2c7-035f-4245-93b2-2afadef99be1"/&gt;   &lt;code code="40701008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Echocardiography (procedure)"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#proc-15"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="201503261234"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="373572006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Clinical finding absent (situation)"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>		<b>1..1</b>			(Echocardiography)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd		0..1			
└ <b>h17:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1..1</b>			(Echocardiography)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4064	
└ <b>h17:id</b>	<b>II</b>	<b>1..*</b>	<b>M</b>		(Echocardiography)
└ <b>h17:code</b>	<b>CE</b>	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(Echocardiography)
└ @code		1..1	F	40701008	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ <b>h17:text</b>	<b>ED</b>	<b>0..1</b>		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Echocardiography)

└ h17:reference	URL	1..1			(Echocardiography)
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Echocardiography)
└ @code		1..1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1..1	M	Zeitpunkt der Untersuchung	(Echocardiography)
└ h17:value	CE	1..1	R	Befund	(Echocardiography)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation (DYNAMIC)</i>			

## 7.35 Allergy Concern Act

Template	Allergy Concern Act / <i>Allergyconcernact</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4065			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4065			
Version	gültig ab 2015-03-27 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 3 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3051	Containment	AllergienUnvertraeglichkeiten <i>Allergien und Unverträglichkeiten</i>	2015-03-26
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4066	Containment	Allergyintoleranceobservation	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.30 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre>&lt;act classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4065"/&gt;   &lt;id root="5a2ac5fc-0c85-4223-baee-c2e254803975"/&gt;   &lt;code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/&gt;   &lt;statusCode code="active"/&gt;   &lt;!-- This is the time stamp for when the allergy was first documented as a concern--&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20140104123506"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;     &lt;!-- 1.2.276.0.76.10.4066 Allergy / Intolerance Observation --&gt;   &lt;/entryRelationship&gt;</pre>			

</act>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:act</b>					(Allergyconcernact)
└ @classCode		1..1	F	ACT	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1	M		(Allergyconcernact)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4065	
└ h17:id	II	1..*	M		(Allergyconcernact)
└ h17:code	CV	1..1	M		(Allergyconcernact)
└ @code		1..1	F	CONC	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (ActClass)	
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Allergyconcernact)
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	M		(Allergyconcernact)
└ h17:low	TS	1..1	M		(Allergyconcernact)
└ h17:high	TS	0..1			(Allergyconcernact)
└ h17:entryRelationship		1..*	M		(Allergyconcernact)
└ @typeCode		1..1	F	SUBJ	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4066 Allergy / Intolerance Observation (DYNAMIC)			

## 7.36 Allergy / Intolerance Observation

Template	Allergy / Intolerance Observation / <i>Allergyintoleranceobservation</i>
Id	1.2.276.0.76.10.4066
Klassifikation	CDA entry level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4066
Version	gültig ab 2014-06-09 Status In Entwicklung
Offen/Ge- schlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 3 Templates

## Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister


	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4065	Containment	Allergyconcernact <i>Allergy Concern Act</i>	2015-03-27
	1.2.276.0.76.10.3051		AllergienUnvertraeglichkeiten <i>Allergien und Unverträglichkeiten</i>	2015-03-26
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.7 (2014-06-09)			
<b>Beispiel</b>	<p>Antibiotika-Allergie bekannt seit 2010</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/&gt;   &lt;id root="4adc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9a66"/&gt;   &lt;code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="2010"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CD" code="419199007" displayName="Allergy to substance (disorder)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/&gt;   &lt;participant typeCode="CSM"&gt;     &lt;participantRole classCode="MANU"&gt;       &lt;playingEntity classCode="MMAT"&gt;         &lt;code code="250428009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Antimicrobial substance (substance)"&gt;           &lt;originalText&gt;             &lt;reference value="#alg-1"/&gt;           &lt;/originalText&gt;         &lt;/code&gt;       &lt;/playingEntity&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			
<b>Beispiel</b>	<p>Keine Kontrastmittel-Allergie bekannt (negationInd=true)</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/&gt;   &lt;id root="4adc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9a66"/&gt;   &lt;code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;value xsi:type="CD" code="419199007" displayName="Allergy to substance (disorder)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/&gt;   &lt;participant typeCode="CSM"&gt;     &lt;participantRole classCode="MANU"&gt;       &lt;playingEntity classCode="MMAT"&gt;         &lt;code code="385420005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Contrast media (substance)"&gt;           &lt;originalText&gt;             &lt;reference value="#alg-2"/&gt;           &lt;/originalText&gt;         &lt;/code&gt;       &lt;/playingEntity&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			
<b>Beispiel</b>	<p>Sonstige Allergie: Hühnereweiss (Der Freitext steht im zugehörigen Section.text, hier referenziert durch #alg-4)</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/&gt;   &lt;id root="4adc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9a66"/&gt;   &lt;code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime nullFlavor="NA"/&gt;</pre>			

	<pre> &lt;value xsi:type="CD" code="419199007" displayName="Allergy to substance (dis- order)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/&gt; &lt;participant typeCode="CSM"&gt;   &lt;participantRole classCode="MANU"&gt;     &lt;playingEntity classCode="MMAT"&gt;       &lt;code nullFlavor="OTH"&gt;         &lt;originalText&gt;           &lt;reference value="#alg-4"/&gt;         &lt;/originalText&gt;       &lt;/code&gt;     &lt;/playingEntity&gt;   &lt;/participantRole&gt; &lt;/participant&gt; &lt;/observation&gt; </pre>
Beispiel	<pre> Keine Allergie bekannt (negationInd=true) &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/&gt;   &lt;id root="4adc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9a66"/&gt;   &lt;code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;!-- N/A - author/time records when this assertion was made --&gt;   &lt;effectiveTime nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;value xsi:type="CD" code="419199007" displayName="Allergy to substance (dis- order)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>					(Allergyintoleranceobservation)
└ @classCode		1..1	F	OBS	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0..1			
└ h17:templateId	II	1..1	M		(Allergyintoleranceobservation)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4066	
└ h17:id	II	1..*	M		(Allergyintoleranceobservation)
└ h17:code	CV	1..1	M		(Allergyintoleranceobservation)
└ @code		1..1	F	ASSERTION	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ h17:statusCode	CS	1..1	M		(Allergyintoleranceobservation)
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1..1	R		(Allergyintoleranceobservation)
└ h17:low	TS	0..1	R		(Allergyintoleranceobservation)
└ h17:high	TS	0..1	R		(Allergyintoleranceobservation)
└ h17:value	CV	1..1	M		(Allergyintoleranceobservation)

	CONF				@code muss "419199007" sein @codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.96" sein oder @code muss "420134006" sein @codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.96" sein
└ h17:participant		0..1	R		(Allergyintoleranceobservation)
└ @typeCode		1..1	F	CSM	
└ h17:participantRole		1..1	M		(Allergyintoleranceobservation)
└ @classCode		1..1	F	MANU	
└ h17:playingEntity		1..1	M		(Allergyintoleranceobservation)
└ @classCode		1..1	F	MMAT	
└ h17:code	CE	1..1	R		(Allergyintoleranceobservation)
	CONF				Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.52 <i>Allergy / intolerance substances (DYNAMIC)</i>

## 7.37 Weiterbehandlung Verlegung


Template	Weiterbehandlung Verlegung / <i>Referralto</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4067			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4067			
Version	gültig ab 2015-03-30 Status In Entwicklung			
Offen/Ge- schlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Weiterbehandlung Verlegung des Patienten			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3056	Containment	Eddisposition <i>Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.140 (DYNAMIC)			
Beispiel	<pre>&lt;act classCode="ACT" moodCode="INT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4067"/&gt;</pre>			



```
<code code="304566005:260686004=37729005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Admission for treatment (procedure) : Method (attribute) = Patient transfer, in-hospital (procedure)"/>
<text>
  <reference value="#refact"/>
</text>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:act</b>		<b>1..1</b>			(Referralto)
└ @classCode		1..1	F	ACT	
└ @moodCode		1..1	F	INT	
└ h17:templateId	II	<b>1..1</b>			(Referralto)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4067	
└ h17:code	CE	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(Referralto)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.53 <i>Referral actions (DYNAMIC)</i>			
└ h17:text	ED	<b>0..1</b>		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Referralto)
└ h17:reference	URL	<b>1..1</b>			(Referralto)

## 7.38 Isolation

Template	Isolation / <i>Isolationprocedure</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.4068		
Klassifikation	CDA entry level template		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4068		
Version	gültig ab 2015-03-30 Status In Entwicklung		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 3 Templates		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	Version		
	1.2.276.0.76.10.3056	Containment	Eddisposition <i>Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler</i>
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>
			2015-01-10
			2014-09-18

*Dokumentationsmodule Nationales Notaufnahmeregister*

	Benutzt Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4069	Containment	Isolationindication	DYNAMIC



**Beziehung**  
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.41 (2014-06-09)

**Beispiel**

```
<procedure classCode="PROC" moodCode="RQO">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4068"/>
  <id root="ba6d1bac-17d3-4195-89c4-1121bc809b5e"/>
  <code code="170497006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Isolation
because of infection (procedure)"/>
  <statusCode code="active"/>
  <entryRelationship typeCode="RSON">
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <!-- Isolation Indication -->
      <templateId root="1.2.276.0.76.10.4069"/>
      <!-- .. -->
    </observation>
  </entryRelationship>
</procedure>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:procedure</b>		1..1	M		(Isolationprocedure)
└ @classCode		1..1	F	PROC	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ <b>h17:templateId</b>	II	1..1	M		(Isolationprocedure)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4068	
└ <b>h17:code</b>	CE	1..1	M		(Isolationprocedure)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.54 <i>Isolation procedure types (DYNAMIC)</i>			
└ <b>h17:entryRelationship</b>		0..*		Grund/Gründe für Isolation (nicht bei Umkehrisolation)	(Isolationprocedure)
└ @typeCode		1..1	F	RSON	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4069 <i>Isolation Indication (DYNAMIC)</i>			
	Schematron assert	role	error		
		test	not(h17:code/@code='275829005' and h17:entryRelationship)		
		Meldung	Grund/Gründe für Isolation nicht bei Umkehrisolation angeben		

## 7.39 Isolation Indication

Template	Isolation Indication / <i>Isolationindication</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4069			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4069			
Version	gültig ab 2014-06-09 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 3 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4068	Containment	Isolationprocedure <i>Isolation</i>	2015-03-30
	1.2.276.0.76.10.3056		Eddisposition <i>Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler</i>	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19 (2014-06-09)			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>					(Isolationindication)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 .. 1	M		(Isolationindication)
└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4069	
└ h17:id		1 .. *	M		(Isolationindication)
└ h17:code		1 .. 1	M		(Isolationindication)
└ @code		1 .. 1	F	55607006	
└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ @displayName		1 .. 1	F	Problem	
└ h17:statusCode		1 .. 1	M		(Isolationindication)
└ @code		1 .. 1	F	completed	



<b>h17:value</b>	<b>CV</b>	<b>0..1</b>	(Isolationindication)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.55 <i>Isolation reason (DYNAMIC)</i>	

## 7.40 Zusätzliche externe Dokumentation

<b>Template</b>	Zusätzliche externe Dokumentation / <i>Additionalexternalocuments</i>				
<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4070				
<b>Klassifikation</b>	CDA entry level template				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4070				
<b>Version</b>	gültig ab 2015-03-30 Status In Entwicklung				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von / Benutzt 3 Templates				
	<b>Benutzt von Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.3057	Containment	Additionalmodulessection <i>Zusatzmodule (weitere Dokumentation)</i>	2015-03-30	
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAadocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18	
	<b>Benutzt Template-Id</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
1.2.276.0.76.10.4071	Containment	ExternalDocumentReference	DYNAMIC		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4 (DYNAMIC)				
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;act classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4070"/&gt;   &lt;id root="285e1c44-5027-4b2b-b21c-e987b55567ee"/&gt;   &lt;code nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#edoc-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;reference typeCode="SPRT"&gt;     &lt;!-- 1.2.276.0.76.10.4071 ExternalDocumentReference .. --&gt;   &lt;/reference&gt;   &lt;reference typeCode="SPRT"&gt;     &lt;!-- 1.2.276.0.76.10.4071 ExternalDocumentReference .. --&gt;   &lt;/reference&gt; &lt;/act&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>h17:act</b>					(Additionalexternalocuments)
<b>@classCode</b>		1..1	F	ACT	

└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1..1	M		(Additionalexternalocuments)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4070	
└ h17:id	II	1..*	M		(Additionalexternalocuments)
└ h17:code	CV	1..1	R		(Additionalexternalocuments)
└ @nullFlavor		1..1	F	NA	
└ h17:text	ED	0..1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Additionalexternalocuments)
└ h17:reference	URL	1..1			(Additionalexternalocuments)
└ h17:reference		0..*	R		(Additionalexternalocuments)
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.4071 External Document Reference (DYNAMIC)			

## 7.41 External Document Reference

Template	External Document Reference / <i>ExternalDocumentReference</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.4071			
Klassifikation	CDA entry level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4071			
Version	gültig ab 2015-03-30 Status In Entwicklung			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von / Benutzt 3 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
Benutzt von / Benutzt	1.2.276.0.76.10.4070	Containment	Additionalexternalocuments <i>Zusätzliche externe Dokumentation</i>	2015-03-30
	1.2.276.0.76.10.3057		Additionalmodulessection <i>Zusatzmodule (weitere Dokumentation)</i>	2015-03-30
	1.2.276.0.76.10.1015		EmergencymedicineNoteCDAdocument <i>Emergency medicine Note CDA document</i>	2014-09-18
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.328 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.115 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre>&lt;externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4071"/&gt;   &lt;code code="68552-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;</pre>			

</externalDocument>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:externalDocument</b>		<b>1..1</b>	<b>M</b>		(ExternalDocumentReference)
└ @classCode		1..1	F	DOC	
└ @moodCode		1..1	F	EVN	
└ <b>h17:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(ExternalDocumentReference)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.4071	
└ <b>h17:code</b>	<b>CV</b>	<b>1..1</b>	<b>M</b>		(ExternalDocumentReference)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.57 <i>Modules document types (DYNAMIC)</i>			

## 8 Terminologien

---

### 8.1 Value Sets

- Transportmethode 1.2.276.0.76.11.41 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.41>)
- Zuweiser 1.2.276.0.76.11.42 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.42>)
- CEDIS Presenting Complaint List 1.1 1.2.276.0.76.11.43 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.43>)
- Manchester-Triage-System 1.2.276.0.76.11.44 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.44>)
- Emergency Severity Index 1.2.276.0.76.11.45 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.45>)
- Schwangerschafts-Status 1.2.276.0.76.11.46 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.46>)
- Typen Immunisierungs-Status 1.2.276.0.76.11.47 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.47>)
- Auge links/rechts/beidseits 1.2.276.0.76.11.48 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.48>)
- Pupillenweite (quantitativ) 1.2.276.0.76.11.49 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.49>)
- Pupillenreaktion 1.2.276.0.76.11.50 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.50>)
- Finding situation 1.2.276.0.76.11.51 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.51>)
- Allergy / intolerance substances 1.2.276.0.76.11.52 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.52>)
- Referral actions 1.2.276.0.76.11.53 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.53>)
- Isolation procedure types 1.2.276.0.76.11.54 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.54>)
- Isolation reason 1.2.276.0.76.11.55 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.55>)
- Discharge Disposition Codes 1.2.276.0.76.11.56 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.56>)
- Modules document types 1.2.276.0.76.11.57 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.57>)

- AdministrativeGender (HL7) 2.16.840.1.113883.1.11.1 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.1>)
- ObservationInterpretation (HL7) 2.16.840.1.113883.1.11.78 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.78>)
- MaritalStatus 2.16.840.1.113883.1.11.12212 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.12212>)
- ActStatus (HL7) 2.16.840.1.113883.1.11.15933 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.15933>)
- SeverityObservation 2.16.840.1.113883.1.11.16643 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.16643>)
- Basic Confidentiality Kind (HL7) 2.16.840.1.113883.1.11.16926 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.16926>)
- RoleClassEmergencyContact 2.16.840.1.113883.1.11.20130 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.20130>)
- SeverityObservationCode 2.16.840.1.113883.1.11.20386 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.20386>)
- Problem Type 2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2>)

## 8.2 Kodesysteme



## 9 Anhang (nicht normativ)

---

### 9.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards

#### 9.1.1 Storyboard 1: Einfache Distorsionsverletzung, unfallchirurgisch

##### Storyboard aktin-1

Timo Kicker, geboren am 31.05.1996 in Dankbor, wohnhaft München, stellt sich am 17. Januar 2015 um 16:03 Uhr in der Notaufnahme des Krankenhauses selbst vor. Er hat beim Training des Fußballvereins mit dem linken Fuß ein Distorsionstrauma erlitten und wird von seinem Vereinskollegen humpelnd in die Notaufnahme gebracht. In der Notaufnahme wird kein Ersteinschätzungssystem eingesetzt. Als Leitsymptom wird die Verletzung der unteren Extremität mit CEDIS-Code 557 erhoben.

Die vom Unfallchirurgen um 16:32 Uhr erhobene Anamnese ergibt keine weiteren Vorerkrankungen, keine Allergien und keine regelmäßigen Medikamenteneinnahmen. Es werden in Anbetracht der Verletzungsschwere keine Vitalparameter wie Atemfrequenz, Herzfrequenz oder Blutdruck erhoben. An Diagnostik wird eine Röntgenuntersuchung des Sprunggelenks durchgeführt um 16:50 Uhr durchgeführt. Nach erfolgtem Ausschluss einer Fraktur wird um 17:14 als Therapie eine Sprunggelenkorthese angelegt und der Patient um 17:35 in die hausärztliche Versorgung entlassen. Als Entlassungsdiagnose wird die S93.6 „Distorsion unteres Sprunggelenk“ gestellt.

#### 9.1.2 Storyboard 2: Urosepsis

##### Storyboard aktin-2

Am 16.01.2015 um 19:16 wird Frau Erna Meier, geboren am 12.09.1933, wohnhaft Gebaldwalde, durch einen RTW in die Notaufnahme gebracht. Bei einem Hausbesuch im Pflegeheim hat der KV-Notdienst eine AZ-Verschlechterung festgestellt und den Patienten zur Versorgung in die Klinik eingewiesen. Die Ersteinschätzung wird um 19:21 nach Manchester Triage System durchgeführt und ergibt eine orange Einschätzung unter der dem Präsentationsdiagramm „Generelle Indikatoren“. Die Ersteinschätzungskraft erhebt folgende Vitalwerte:

- Atemfrequenz 22/min
- SpO2 91%
- RRsys 93mmHg
- HF 111/min
- GCS von 3/4/5 = 12
- Pupillen beidseits mittelweit, prompte Lichtreaktion
- Körperkerntemperatur 39,2°C

Als Leitsymptom wird die AZ-Verschlechterung mit dem CEDIS-Code 007 festgestellt.

Um 19:30 wird die Patientin dem diensthabenden Internisten vorgestellt. Dieser erhebt folgende Anamnese. Die Patientin ist Bewohnerin eines Pflegeheims wegen eines schweren Schlaganfalles. An weiteren Vorerkrankungen ist ein Diabetes mellitus Typ 2, ein arterieller Hypertonus, eine chronische Niereninsuffizienz Stadium 2 bekannt. An Vormedikationen nimmt die Patienten Beloc zok mite, Ramipril, Furosemid, ASS und Metformin. Wegen Harnwegsinkontinenz erfolgt die Urinableitung über einen Blasendauerkatheter. Der Katheterurin ist trübe, dunkel eingefärbt und flockig. Die Patientin riecht nach Urin. Die Patientin ist somnolent und reagiert nur verzögert auf Fragen, eine zielgerichtete Kommunikation ist nicht möglich.

Allergien sind keine bekannt, eine Isolation wird nicht durchgeführt, da kein Verdacht auf einen multiresistenten Keim besteht.

Der Internist veranlasst eine Laboruntersuchung des Blutes 19:40, eine kapilläre BGA 19:45, einen Urinschnelltest 19:50, eine Urinkultur 19:50 und ein 12-Kanal-EKG 19:42. Bei der Untersuchung werden folgende Befunde erhoben:

- Exsikkierter Patient, tachykard mit Fieber und Zeichen der Sepsis. Beginn der antibiotischen Therapie und Wechsel des Blasenkateters.

An Therapie erfolgt nach Urinkultur die Anlage von zwei Venenverweilkanülen, die Infusion von Imipenem 1gr iv. Weiterhin werden 2l kristalloide Vollelektrolytlösung E153 infundiert.

An weiteren Modulen des Notaufnahmeprotokolls wird ein Überwachungsbogen geführt.

Unter der Diagnose einer nosokomialen Urosepsis A41.58 mit septischem Schock R57.8 wird die Patientin um 21:04 auf der Intensivstation des Krankenhauses aufgenommen.

### 9.1.3 Storyboard 3: Polytrauma

#### Storyboard aktin-3

Am 14.01.2015 um 15:31 wird ein unbekannter Patient, männlich, circa 50 J alt vom RTH mit Notarztbegleitung in den Schockraum gebracht, das Schockraumteam ist vollständig anwesend.

Der Patient wurde um 14:44 als Fahrradfahrer auf der Landstraße von einem Auto angefahren und ist ohne Helm auf den Kopf gestürzt. Bei initialer und anhaltender Bewusstlosigkeit bei eingeschränkter Spontanatmung mit Kopfplatzwunde temporal und blutigem Ausfluss aus Nase und beiden Ohren wurde der Patient vom Rettungsdienst mit einer Halskrause und zwei 16G-Flexülen vor Ort versorgt. Nach Ankunft des RTH wurde der Patient vom Notarzt mit Thiopental/Rocuronium/Fentanyl/Dormicum narkotisiert und intubiert sowie maschinell beatmet. Vor Ort war eine Anisokorie mit weiter Pupille rechts festgestellt worden.

Bei Ankunft ist der Patient mit einer Atemfrequenz von 12/min beatmet, zeigt eine Sättigung von 100%, einen systolischen Blutdruck von 150 mmHg sowie einer Herzfrequenz von 80/min. Der GCS beträgt 1/1/1 = 3, die linke Pupille ist eng und träge lichtreagibel, die rechte Pupille ist weit und ohne Lichtreaktion. Die Körperkerntemperatur beträgt 35,3°C. Tetanus-schutz und Allergien können nicht erhoben werden, eine Isolation wird nicht durchgeführt. Als Leitsymptom wird das schwere, stumpfe Trauma mit CEDIS-Code 802 seit 1h erhoben.

Im Schockraum können in der ersten und zweiten Untersuchung außer dem Schädelhirntrauma mit Kopfplatzwunde und getrocknetem Blut an Nase und Ohren noch eine Unterschenkelfraktur links festgestellt werden.

An Diagnostik wird eine e-FAST-Untersuchung um 15:36 ohne pathologischen Befund, Laboruntersuchungen um 15:40 und eine BGA um 15:40 durchgeführt. Ein cCT mit Traumaspirale wird um 15:50 durchgeführt.

Im cCT wird ein ausgedehntes epidurales Hämatom rechts und eine Schädelbasisfraktur festgestellt. Der Patient wird zur sofortigen Entlastung um 15:59 an den Operationssaal übergeben.

An Zusatzmodulen wird das Überwachungsmodul, Traumamodul und Konsilmodul geführt.

### 9.1.4 Storyboard 4: Gastroenteritis

#### Storyboard aktin-4

Am Sonntag, den 18.01.2015 um 07:01 stellt sich Frau Maïke Hanisch \*23. Juli 1976 mit Durchfall und Erbrechen (CEDIS-Code 254) seit 8h bestehend in der Notaufnahme vor. Eine Ersteinschätzung erfolgt nicht. Wegen Verdacht auf Norovirus-Infektion wird die Patientin isoliert, ein Verdacht auf einen multiresistenten Keim liegt nicht vor. Die Patientin ist laut eigener Aussage nicht schwanger.

An initialen Vitalparametern wird eine Atemfrequenz von 15/min, eine SpO<sub>2</sub> von 98%, ein RR<sub>sys</sub> von 120 mmHg und eine Herzfrequenz von 100/min festgestellt. Der GCS beträgt 4/5/6 = 15, die Körperkerntemperatur beträgt 37,5°C.

Um 07:35 erfolgt der Kontakt mit dem verantwortlichen Arzt, dieser erhebt folgende Anamnese. Die Patientin hat seit 23:00 schwallartiges Erbrechen und stinkenden, wässrigen Durchfall aus vollkommenem Wohlbefinden heraus. Die vorherigen Nahrungsaufnahmen ergeben keinen Anhalt für eine Lebensmittelvergiftung. Es besteht ein allgemeines Krankheitsgefühl. Die Vorstellung erfolgt wegen anhaltendem Durchfall und Schwächegefühl.

Die körperliche Untersuchung ergibt keine pathologischen Auffälligkeiten.

Die Patientin wird mit der Diagnose „akute Gastroenteritis durch Norovirus“ A08.1 und der Empfehlung zum WHO-Durchfalldrink um 08:30 nach Hause entlassen.

## 9.2 Lizenzen

### 9.2.1 HL7

Health Level Seven® International (HL7) standards and other "Material," as defined below, and Material acquired through any channel (including through any HL7 Affiliate) are governed by the terms of this HL7 policy. All such Material are copyrighted by HL7 and protected by the Copyright Law of the United States and copyright provisions of various international treaties. See HL7 Policy governing the use of HL7® international standards and other intellectual property at <http://www.hl7.org/legal/ippolicy.cfm>

## **9.2.2 Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC**

This material contains content from LOINC® (<http://loinc.org>). The LOINC table, LOINC codes, and LOINC panels and forms file are copyright © 1995-2014, Regenstrief Institute, Inc. and the Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) Committee and available at no cost under the license at <http://loinc.org/terms-of-use>.

## **9.2.3 SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®)**

This material includes SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which may not be used without permission of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). All rights reserved. SNOMED CT®, was originally created by The College of American Pathologists. “SNOMED” and “SNOMED CT” are registered trademarks of the IHTSDO.

## **10 Referenzen**

---