





**Dokumentationsmodule des
DIVI-Notaufnahmeprotokolls zum Aufbau eines
Nationalen Notaufnahmeregisters
auf der Basis der HL7 Clinical Document Architecture
Release 2
–Basismodul–**

Implementierungsleitfaden


vorgelegt von:
HL7 Deutschland

Abgestimmt

Version: 1.26
Status:  Abgestimmt
Dokumenten-OID: n.n.
Realm:  Deutschland

Copyright © 2015-2017: HL7 Deutschland e. V.

An der Schanz 1
50735 Köln

Kontributoren		
Dr. Dominik Brammen, AKTIN Projekt		Magdeburg
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

Abstimmungsdokument			
Version	Datum	Status	Realm
1.02	23.04.2015	 Entwurf	 Deutschland
		 [download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20150423T224142.pdf)]	
1.07	02.06.2015	 Abstimmung	 Deutschland
		 [download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20150602T190802.pdf)]	
1.08	20.06.2015	Zwischenstand	 Deutschland
		 [download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20150620T161339.pdf)]	
1.09	29.06.2015	Zwischenstand	 Deutschland

		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20150629T100752.pdf)]		
1.11	24.08.2015	 Abgestimmt		Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20150824T134031.pdf)]		
1.12	05.09.2015	 Abgestimmt		Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20150905T111226.pdf)]		
1.13	20.09.2015	 Abgestimmt		Deutschland
		noch kein download verfügbar		
1.14	20.09.2015	 Abgestimmt		Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20150920T212437.pdf)]		
1.15	14.10.2015	 Abgestimmt		Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20151014T183845.pdf)]		
1.17	18.11.2015	 Abgestimmt		Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20151118T102028.pdf)]		
1.18	21.06.2016	 Abgestimmt		Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20160621T145116.pdf)]		
1.21	04.08.2016	 Abgestimmt		Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20160804T182136.pdf)]		
1.22	24.11.2016	 Abgestimmt		Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20161124T153754.pdf)]		

1.26

02.03.2017



Abgestimmt



Deutschland



[download (<http://aktin.art-decor.org/aktin-20170302T140447.pdf>)]

Inhaltsverzeichnis

1 Dokumenteninformationen	8
1.1 Impressum	8
1.2 Ansprechpartner	8
1.3 Disclaimer	8
1.4 Autoren	8
1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise.....	8
1.6 Danksagung.....	9
2 Einleitung	10
2.1 Rationale	10
2.2 Vorarbeiten.....	10
2.3 Zielsetzung.....	10
3 Struktureller Aufbau	11
3.1 Verwendete Standards und Spezifikationen	11
3.2 Besondere Hinweise zur Modellierung	12
3.3 Übersicht CDA Header und Body.....	12
3.3.1 Header	12
3.3.2 Dokumenten-Level-Kodes für die Module	12
3.3.3 Body.....	13
3.4 Verwendung von Templates.....	18
4 Einleitung	19
4.1 Rationale	19
4.2 Vorarbeiten.....	19
4.3 Zielsetzung.....	19
5 Struktureller Aufbau	20
5.1 Verwendete Standards und Spezifikationen.....	20
5.2 Besondere Hinweise zur Modellierung	21
5.3 Übersicht CDA Header und Body.....	23
5.3.1 Header	23
5.3.2 Dokumenten-Level-Kodes für die Module	23
5.3.3 Body.....	24
5.4 Verwendung von Templates.....	26
6 CDA Document Level Templates	28
6.1 Emergency medicine Note CDA document.....	28
7 CDA Header Level Templates	43
7.1 CDA recordTarget	43
7.2 CDA author.....	45

7.3 CDA custodian	47
7.4 Dienstleistung/Behandlung	48
7.5 CDA encompassing Encounter Patientenkontakt	50
8 CDA Section Level Templates	53
8.1 Vitalparameter	53
8.2 Transportmittel	57
8.3 Zuweisung	58
8.4 Klinische Basisinformationen	60
8.5 Beschwerden bei Vorstellung	62
8.6 Ersteinschätzung	64
8.7 Diagnostik	66
8.8 Allergien und Unverträglichkeiten	71
8.9 Notfallanamnese	73
8.10 Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie	74
8.11 Abschlussdiagnosen	76
8.12 Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler	77
8.13 Zusatzmodule (weitere Dokumentation)	79
9 CDA Entry Level Templates	82
9.1 Atemfrequenz	82
9.2 Sauerstoffsättigung	84
9.3 Blutdruck systolisch	85
9.4 Herzfrequenz	87
9.5 Glasgow Coma Scale	89
9.6 Körperkerntemperatur	94
9.7 Schmerz	96
9.8 Transportmethode	98
9.9 Zuweisung mit Zuweiser	100
9.10 Problem Concern Act (Text/CEDIS)	102
9.11 Problem Observation (Text/CEDIS)	104
9.12 Triage-Einschätzung	107
9.13 Status Schwangerschaft	109
9.14 Immunisierung Clostridium tetani	111
9.15 Modified Rankin Scale	114
9.16 Pupillenweite	116
9.17 Pupillenreaktion	118
9.18 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	120
9.19 Problem Observation (Abschlussdiagnose)	123
9.20 Diagnostik Plain chest X-ray	128

9.21 Diagnostik Radiography of spine.....	131
9.22 Diagnostik Pelvis X-ray	133
9.23 Diagnostik Plain radiography limb structure	136
9.24 Diagnostik Plain radiography	138
9.25 Diagnostik Computed tomography of entire head	140
9.26 Diagnostik Computed tomography scan - whole body.....	143
9.27 Diagnostik Laboratory test	145
9.28 Diagnostik Magnetic resonance imaging	147
9.29 Diagnostik Blood gas analysis	149
9.30 Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy.....	151
9.31 Diagnostik 12 lead electrocardiogram.....	153
9.32 Diagnostik Diagnostic ultrasonography.....	155
9.33 Diagnostik Computerized axial tomography	157
9.34 Diagnostik Echocardiography	159
9.35 Allergy Concern Act	161
9.36 Allergy / Intolerance Observation	163
9.37 Weiterbehandlung Verlegung	167
9.38 Isolation	169
9.39 Isolation Indication	171
9.40 Zusätzliche externe Dokumentation	173
9.41 External Document Reference.....	174
9.42 Problem Concern Act (Multidrug-resistant organism).....	176
9.43 Problem Observation (Multidrug-resistant organism).....	178
10 Terminologien.....	182
10.1 Value Sets.....	182
10.2 Codesysteme	183
11 Anhang (nicht normativ).....	184
11.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards	184
11.1.1 Storyboard 1: Einfache Distorsionsverletzung, unfallchirurgisch.....	184
11.1.2 Storyboard 2: Urosepsis.....	184
11.1.3 Storyboard 3: Polytrauma	185
11.1.4 Storyboard 4: Gastroenteritis	186
11.2 Lizenzen.....	186
11.2.1 HL7	186
11.2.2 Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC	186
11.2.3 SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®)	186
12 Referenzen	187

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, ^[1]) zusammengestellt und unterliegt dem Abstimmungsverfahren des Interoperabilitätsforums^[2] und der Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V. ^[3]

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

gefördert vom



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Das Projekt ist BMBF gefördert, Förderkennzeichen 01KX1319B.

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 Zielsetzung

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

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 sollen allesamt als CDA-Dokumente abgebildet werden. Zunächst liegen diese für das Basismodul und das hier vorliegende Traumamodul vor. Für die weiteren Module wurden zumindest die Datensätze übernommen, weitere CDA-Spezifikationen könnten folgen.

Der Datensatz des Traumamodul 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?pid=2.16.840.1.113883.2.6.60.3.1.4&language=de-DE&format=html&hidecolumns=3456bcdefghijklmno>) verschaffen.

3.1 Verwendete Standards und Spezifikationen

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

Des Weiteren sind Templates und Value Sets abgeleitet oder übernommen aus folgenden internationalen bzw. nationalen Standards:

- HL7 International: Consolidated CDA Templates for Clinical Notes (C-CDA)
- HL7 Deutschland: Elektronischer Arztbrief 2015 und "Arztbrief Plus"
- IHE: Patient Care Coordination Technical Framework (PCC)

Die genauen Referenzen in diese Standards sind bei den Templates unter Beziehungen/Relationships angegeben.

Folgende Spezifikationen wurden inspiziert und haben den Leitfaden inspiriert:

- HL7 CDA® R2 Implementation Guide: Trauma Registry Data Submission, Release 2 - US Realm, January 2016
- HL7 CDA® R2 Implementation Guide: Trauma Registry Data Submission, Release 2 - US Realm, May 2017, HL7 Normative Ballot
- HL7 Implementation Guide for CDA® Release 2 – Level 3: Emergency Medical Services; Patient Care Report, Release 1 – US Realm
- CDA-CH-EDES - Implementierungsleitfaden Notfallaustrittsbericht, basierend auf CDA-CH-II resp. eCH-0121 und IHE EDPN resp. CTNN 10.

3.2 Besondere Hinweise zur Modellierung

Es wird auf die Erläuterungen andernorts zu den Themen

- Kardinalität, Konformität [1] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=v3dtr1:Kardinalitäten>)
- NullFlavor [2] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=v3dtr1:NullFlavor>)

hingewiesen.

- Erläuterungen zur CDA-XML-Repräsentation im Basismodul [3] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=cdannar:Aufbau>)

Teilweise wurden Templates und Value Sets doppelt angelegt: eine Version enthielt SNOMED-CT-Codes (deren Erhebung und Evaluation im Rahmen des Projekts zum wissenschaftlichen Teil gehörten), eine zweite Version war frei von SNOMED-CT-Codes. Erstere sind allesamt mit dem Status deprecated versehen und dienen nur der wissenschaftlichen Evaluation. Letztere sind die für die Implementierung zu verwendenden Versionen.

3.3 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.

3.3.1 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 Dienstleistung/Behandlung.

3.3.2 Dokumenten-Level-Kodes für die Module

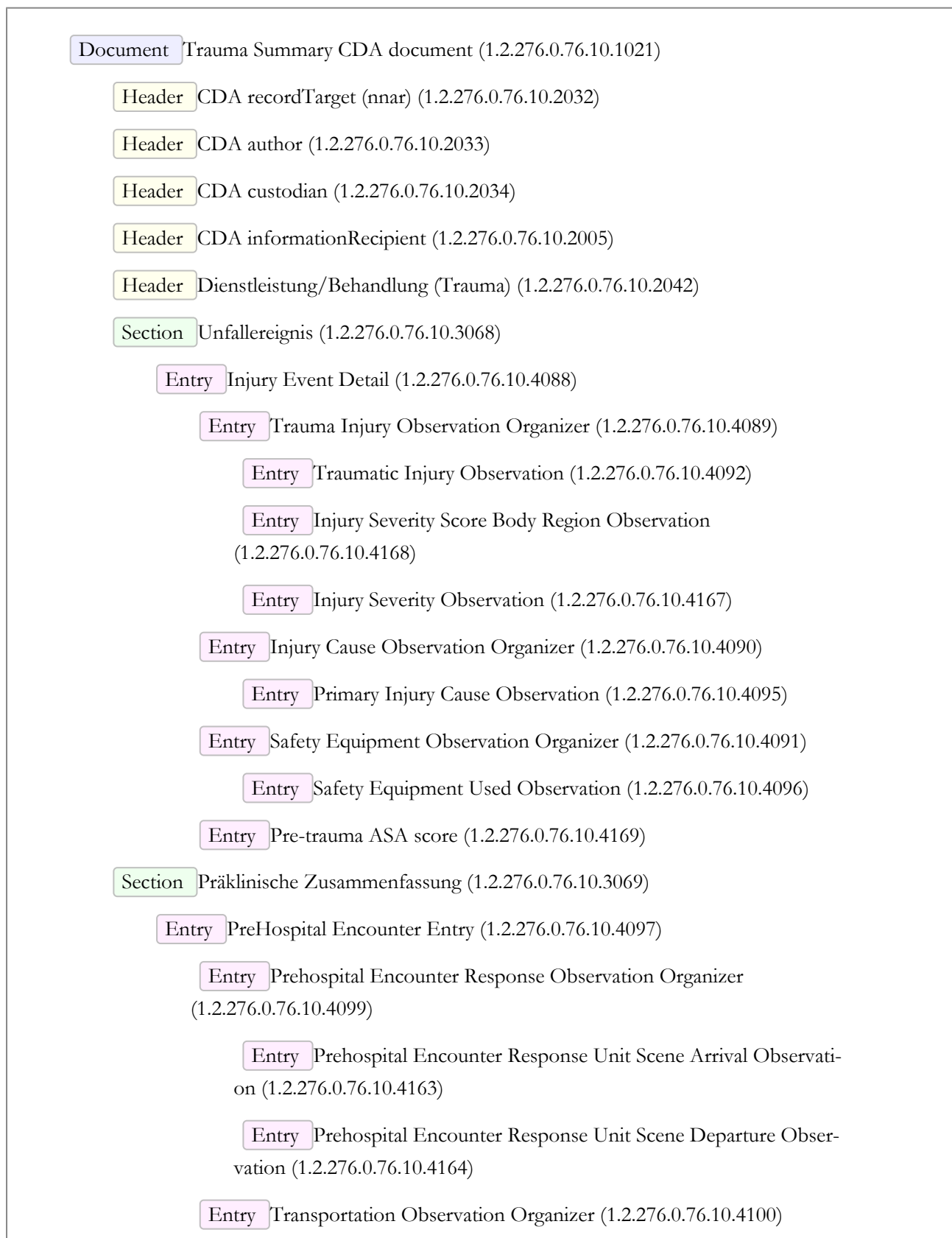
Alle Module haben sind durch einen entsprechenden LOINC-Kode in ClinicalDocument.code gekennzeichnet. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über alle Module

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
Anästhesie	34750-0	Anesthesiology Note
Neurologie	34905-0	Neurology Note

Für jedes dieser "Module" ist eine eigenständige CDA-Spezifikation geplant, die zu jeweils separaten CDA-Dokumenten für einen Patienten bzw. den Behandlungsprozess führen. Bisher liegt neben der Spezifikation für das Traumaodul auch das Basismodul vor.

3.3.3 Body

Der Body besteht aus einer Reihe von Sections, in denen der Text wiedergegeben wird. In der Regel sind die Sections um die maschinenlesbaren Entries ergänzt. Die folgende hierarchische Zusammenstellung gibt eine Übersicht.



Entry Alarmierungszeit Rettungsmittel (1.2.276.0.76.10.4098)

Entry Vital Sign Observations Organizer (1.2.276.0.76.10.4101)

Entry Atemfrequenz (1.2.276.0.76.10.4030)

Entry Sauerstoffsättigung (1.2.276.0.76.10.4031)

Entry Blutdruck systolisch (1.2.276.0.76.10.4032)

Entry Herzfrequenz (1.2.276.0.76.10.4033)

Entry Glasgow Coma Scale (1.2.276.0.76.10.4034)

Entry Pupillenweite (1.2.276.0.76.10.4046)

Entry Pupillenreaktion (1.2.276.0.76.10.4047)

Entry Körperkerntemperatur (1.2.276.0.76.10.4035)

Entry Schmerz (1.2.276.0.76.10.4036)

Entry Endtidales CO2 (1.2.276.0.76.10.4103)

Entry Glasgow Coma Scale (1.2.276.0.76.10.4034)

Entry Intoxications Observations Organizer (1.2.276.0.76.10.4102)

Entry Intoxication Alcohol Drug Observation (1.2.276.0.76.10.4104)

Entry FAST Befunde (1.2.276.0.76.10.4105)

Entry FAST Befunde freie Flüssigkeit (1.2.276.0.76.10.4134)

Entry Prehospital procedures performed Organizer (1.2.276.0.76.10.4106)

Entry HWS Immobilisation (1.2.276.0.76.10.4107)

Entry Endotracheale Intubation (1.2.276.0.76.10.4108)

Entry Supraglottische Atemwegshilfe (1.2.276.0.76.10.4109)

Entry Chirurgische Atemwegssicherung (1.2.276.0.76.10.4110)

Entry Thoraxdrainage (1.2.276.0.76.10.4111)

Entry Sauerstoffapplikation (1.2.276.0.76.10.4112)

Entry Periphervenöser Zugang (1.2.276.0.76.10.4113)

Entry Zentralvenöser Zugang (1.2.276.0.76.10.4114)

Entry Arterieller Zugang (1.2.276.0.76.10.4115)

Entry Intraossärer Zugang (1.2.276.0.76.10.4116)

Entry Herzdruckmassage (1.2.276.0.76.10.4117)

Entry Defibrillation (1.2.276.0.76.10.4118)

Entry Blutstillung (1.2.276.0.76.10.4119)

Entry Frakturbehandlung (1.2.276.0.76.10.4120)

Entry Beckengurt (1.2.276.0.76.10.4121)

Entry Analgosedierung (1.2.276.0.76.10.4122)

Entry Thermoprotektion (1.2.276.0.76.10.4123)

Entry Reanimation (1.2.276.0.76.10.4124)

Entry Kristalloide Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4125)

Entry Kolloidale Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4126)

Entry Katecholamine (1.2.276.0.76.10.4127)

Entry Tranexamsäure (1.2.276.0.76.10.4128)

Section Schockraum Episode (1.2.276.0.76.10.3071)

Entry Emergency Room Encounter Entry (1.2.276.0.76.10.4129)

Entry Emergency Room procedures performed Organizer
(1.2.276.0.76.10.4130)

Entry HWS Immobilisation (1.2.276.0.76.10.4107)

Entry Endotracheale Intubation (1.2.276.0.76.10.4108)

Entry Supraglottische Atemwegshilfe (1.2.276.0.76.10.4109)

Entry Chirurgische Atemwegssicherung (1.2.276.0.76.10.4110)

Entry Thoraxdrainage (1.2.276.0.76.10.4111)

Entry Sauerstoffapplikation (1.2.276.0.76.10.4112)

Entry Periphervenöser Zugang (1.2.276.0.76.10.4113)

Entry Zentralvenöser Zugang (1.2.276.0.76.10.4114)

Entry Arterieller Zugang (1.2.276.0.76.10.4115)

Entry Intraossärer Zugang (1.2.276.0.76.10.4116)

Entry Herzdruckmassage (1.2.276.0.76.10.4117)

Entry Defibrillation (1.2.276.0.76.10.4118)

Entry Blutstillung (1.2.276.0.76.10.4119)

Entry Frakturbehandlung (1.2.276.0.76.10.4120)

Entry Beckengurt (1.2.276.0.76.10.4121)

Entry Analgosedierung (1.2.276.0.76.10.4122)

Entry Thermoprotektion (1.2.276.0.76.10.4123)

Entry Reanimation (1.2.276.0.76.10.4124)

Entry Kristalloide Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4125)

Entry Kolloidale Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4126)

Entry Katecholamine (1.2.276.0.76.10.4127)

Entry Erythrozyten-Konzentrat (1.2.276.0.76.10.4131)

Entry Faktor XIII (1.2.276.0.76.10.4132)

Section Körperliche Untersuchung (1.2.276.0.76.10.3072)

Section Klinik Zusammenfassung (1.2.276.0.76.10.3073)

Entry Hospital Care Episode Encounter (1.2.276.0.76.10.4133)

Entry Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer
(1.2.276.0.76.10.4136)

Entry Relevant Blood Loss (1.2.276.0.76.10.4137)

Entry Endtidales CO2 (1.2.276.0.76.10.4103)

Entry FAST Befunde (1.2.276.0.76.10.4105)

Entry FAST Befunde freie Flüssigkeit (1.2.276.0.76.10.4134)

Entry Bildgebende Befunde (1.2.276.0.76.10.4135)

Section Aufnahmelabor (1.2.276.0.76.10.3074)

Entry Laboratory Results Organizer (1.2.276.0.76.10.4138)

Entry pH (1.2.276.0.76.10.4139)

Entry Base Excess (1.2.276.0.76.10.4140)

Entry Hb (1.2.276.0.76.10.4141)

Entry Thrombozytenzahl (1.2.276.0.76.10.4142)

Entry Thrombelastogramm (1.2.276.0.76.10.4143)

Entry Quick (1.2.276.0.76.10.4144)

Entry aPTT (1.2.276.0.76.10.4145)

Entry INR (1.2.276.0.76.10.4146)

Entry Fibrinogen (1.2.276.0.76.10.4147)

Entry Ionisiertes Kalzium (1.2.276.0.76.10.4148)

Entry Ethanol (Plasma) (1.2.276.0.76.10.4149)

Entry ROTEM (1.2.276.0.76.10.4150)

Entry ROTEM EXTEM-CT (1.2.276.0.76.10.4151)

Entry ROTEM EXTEM-MCF (1.2.276.0.76.10.4152)

Entry ROTEM A10 FIBTEM (1.2.276.0.76.10.4153)

Section Antikoagulation (1.2.276.0.76.10.3075)

Entry Antikoagulans (1.2.276.0.76.10.4154)

Section Notfalleingriffe (1.2.276.0.76.10.3076)

Entry Hirndruckentlastung (1.2.276.0.76.10.4155)

Entry Laminektomie (1.2.276.0.76.10.4156)

Entry Thorakotomie (1.2.276.0.76.10.4157)

Entry Laparotomie (1.2.276.0.76.10.4158)

Entry Revaskularisation (1.2.276.0.76.10.4159)

Entry Embolisation (1.2.276.0.76.10.4160)

Entry Beckenstabilisierung (1.2.276.0.76.10.4161)

Entry Stabilisierung Extremitäten (1.2.276.0.76.10.4162)

Section Imaging Results (1.2.276.0.76.10.3078)

Section Abschlussdiagnosen (Trauma) (1.2.276.0.76.10.3077)

Entry Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen) (1.2.276.0.76.10.4048)

Entry Problem Observation (Abschlussdiagnose) (1.2.276.0.76.10.4049)

Entry Todesursache (1.2.276.0.76.10.4165)

Section Procedere/Weiteres Vorgehen (Trauma) (1.2.276.0.76.10.3070)

Entry Disposition Trauma (1.2.276.0.76.10.4166)

3.4 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.

4 Einleitung

4.1 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.

4.2 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.

4.3 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.

5 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?pid=2.16.840.1.113883.2.60.3.1.1&language=de-DE&format=html&hidecolumns=3456bcdefghijklmno>) verschaffen.

5.1 Verwendete Standards und Spezifikationen

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

Des Weiteren sind Templates und Value Sets abgeleitet oder übernommen aus folgenden internationalen bzw. nationalen Standards:

- HL7 International: Consolidated CDA Templates for Clinical Notes (C-CDA)
- HL7 Deutschland: eArztbrief
- IHE: Patient Care Coordination Technical Framework (PCC)

Die genauen Referenzen in diese Standards sind bei den Templates unter Beziehungen/Relationships angegeben.

Folgende Spezifikationen wurden inspiziert und haben den Leitfaden inspiriert:

- IHE Eye Care Technical Framework Supplement C-CDA Based General Eye Evaluation 10 (GEE)
- HL7 Implementation Guide for CDA® Release 2 – Level 3: Emergency Medical Services; Patient Care Report, Release 1 – US Realm
- CDA-CH-EDES - Implementierungsleitfaden Notfallaustrittsbericht, basierend auf CDA-CH-II resp. eCH-0121 und IHE EDPN resp. CTNN 10.
- Representation of clinical findings with SNOMED CT and HL7 Version 3, White Paper by David Markwell for discussion by SNOMED International Standards Board and Concept Model Working Group and HL7 Modeling and Methodology TC, Vocabulary TC and TermInfo Project
- Using SNOMED CT in HL7 Version 3; Implementation Guide, Release 1.5

5.2 Besondere Hinweise zur Modellierung

Es wird auf die Erläuterungen andernorts zu den Themen

- Kardinalität, Konformität [4] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=v3dtr1:Kardinalitäten>)
- NullFlavor [5] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=v3dtr1:NullFlavor>)

hingewiesen.

Besonderes Augenmerk sei auch gerichtet auf die Negation von Sachverhalten und der Umgang mit der Situation, dass Angaben nicht bekannt sind. In HL7 v3 / CDA werden Aktivitäten (also zum Beispiel auch Beobachtungen) negiert, in dem man das Attribut `negationInd` verwendet.

Als Beispiel sei hier "keine Allergie/Unverträglichkeit" angeführt, die wie folgt ausgedrückt wird:

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true">
  <code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="CV" code="OINT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
    displayName="adverse reaction upon exposure to an agent"/>
</observation>
```

Ein weiteres Beispiel: Zwölfkanal-EKG nicht durchgeführt. Zu beachten ist, dass `effectiveTime` hier den Zeitpunkt darstellt, zu dem diese Angabe gemacht wird. Der Wert in `value` wird einfach mit einem `nullFlavor` (NAV, noch nicht verfügbar) bedacht.

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4061"/>
  <code code="34534-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    displayName="EKG 12 channel panel"/>
  <text>
    <reference value="#proc-12"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="201503261234"/>
  <value xsi:type="CE" nullFlavor="NAV"/>
</observation>
```

Wenn ausgedrückt werden soll: Es ist unbekannt, ob ein Zwölfkanal-EKG durchgeführt wurde (`nullFlavor=UNK`)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN" nullFlavor="UNK">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4061"/>
  <code code="34534-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    displayName="EKG 12 channel panel"/>
  <text>
    <reference value="#proc-12"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="201503261234"/>
  <value xsi:type="CE" nullFlavor="NAV"/>
</observation>
```

Im folgenden Beispiel wurde ein Zwölfkanal-EKG durchgeführt und zwar mit pathologischem Befund.

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4061"/>
  <code code="34534-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    displayName="EKG 12 channel panel"/>
  <text>
```

```

    <reference value="#proc-12"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="201503261234"/>
  <value xsi:type="CE" code="PB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51"
    displayName="path. Befund"/>
</observation>

```

In Bezug auf die Diagnosen ist auch die Möglichkeit gegeben, um die Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit mitzuführen, verpflichtende Angabe im Rahmen der Abrechnung nach § 295 Sozialgesetzbuch (SGB) V. Danach ist im ambulanten Bereich kein ICD-Kode ohne Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit in den Abrechnungsdaten nach § 295 SGB V zu übermitteln (vgl. [4], [5]).

Die Angabe der Diagnosesicherheit wird mit einem der nachgenannten Zusatzkennzeichen angedeutet:

- V für eine Verdachtsdiagnose
- G für eine gesicherte Diagnose
- A für eine ausgeschlossene Diagnose
- Z für einen (symptomlosen) Zustand nach der betreffenden Diagnose

Auch für die Notaufnahme-Register soll es möglich sein, diese Information übermittelt zu bekommen. Daher werden diese Zusatzkennzeichen wie in den folgenden Beispiele zu sehen übermittelt.

Verdacht auf Botulismus ICD10

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="119a71af-53a4-4530-83b6-f348cd69abc"/>
  <code code="DX" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="Diagnosis"/>
  <text>
    <reference value="#compl-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20150304"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus">
    <qualifier>
      <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/>
      <value code="V" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/>
    </qualifier>
    <qualifier>
      <name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/>
      <value code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/>
    </qualifier>
  </value>
</observation>

```

Botulismus ICD10 (Gesichert)

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="6d2a17bb-6b58-43c0-a54e-bcb6d163a748"/>
  <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/>
  <text>
    <reference value="#compl-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20150304"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus">

```

```

<qualifier>
  <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/>
  <value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/>
</qualifier>
<qualifier>
  <name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/>
  <value code="CONF" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.69" displayName="Gesichert"/>
</qualifier>
</value>
</observation>

```

Die **Vorgaben zur Übermittlung der Zusatzkennzeichen** besagen, dass immer auch die entsprechende Wiedergabe wie

- "Ausschluss von" (negationInd=true)
- "Verdacht auf" (siehe Beispiel)
- "Gesichert" (siehe Beispiel)
- "Zustand nach" (effectiveTime.high muss gesetzt sein)

auch redundant mitgeführt werden müssen. Auch für stationäre Diagnosen sind damit zusätzliche Angaben möglich (die Zusatzkennzeichen nach § 295 Sozialgesetzbuch (SGB) V sind im stationären Bereich nicht zugelassen).

Im Rahmen des AKTIN-Projekts werden nur die Zusatzkennzeichen nach § 295 Sozialgesetzbuch (SGB) V ausgewertet, da man zunächst nur an den Abrechnungskennzeichen interessiert ist. Gleichwohl müssen die Vorgaben zur Übermittlung der Zusatzkennzeichen eingehalten werden.

5.3 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.

5.3.1 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 Dienstleistung/Behandlung
- der Patientenkontakt sowie
- mögliche Informationen zum beabsichtigten Empfänger.

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

5.3.2 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.

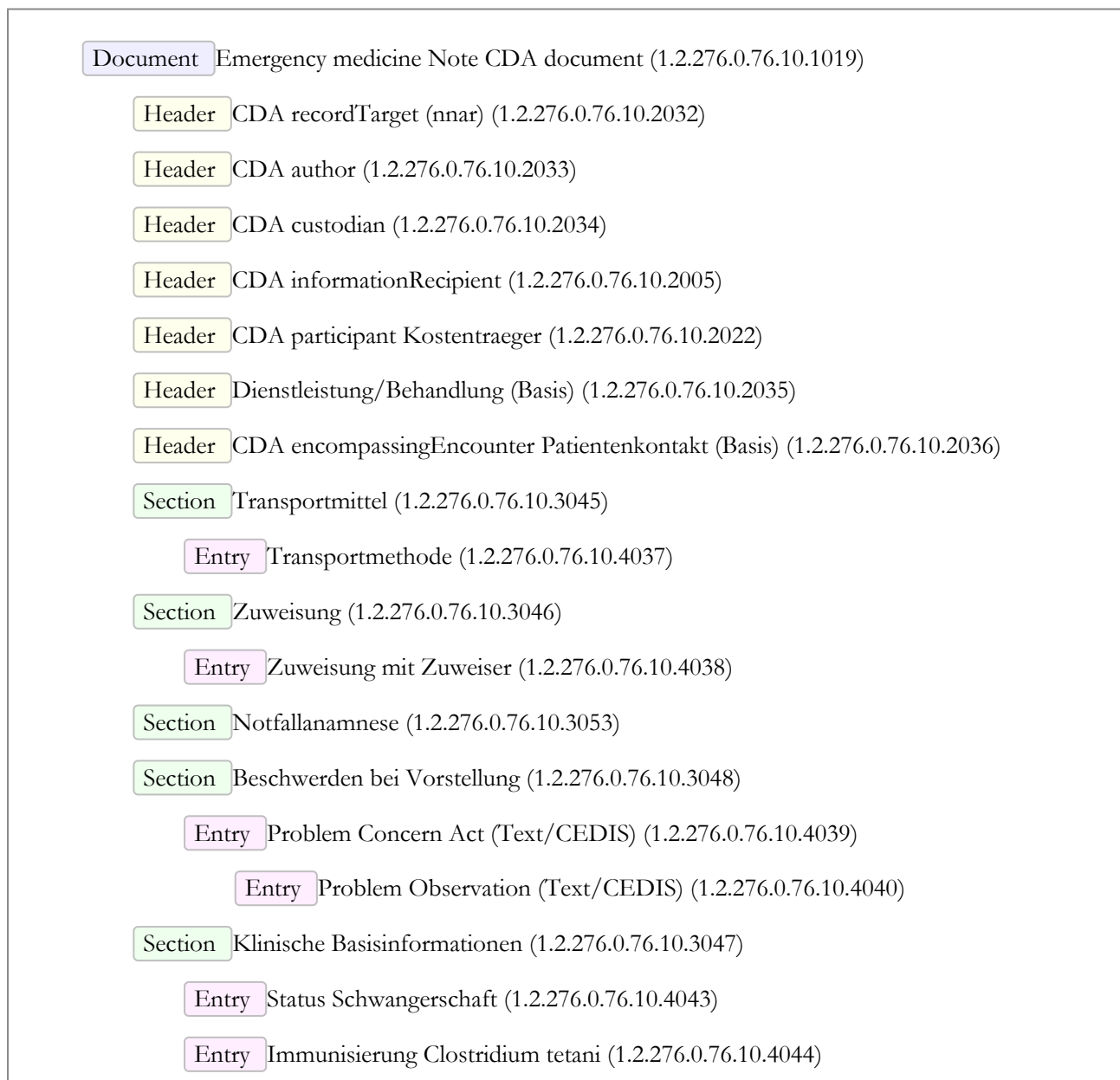
Modul	LOINC-Kode	Beschreibung
-------	------------	--------------

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

Für jedes dieser "Module" ist eine eigenständige CDA-Spezifikation geplant, die zu jeweils separaten CDA-Dokumenten für einen Patienten bzw. den Behandlungsprozess führen.

5.3.3 Body

Der Body besteht aus einer Reihe von Sections, in denen der Text wiedergegeben wird. In der Regel sind die Sections um die maschinenlesbaren Entries ergänzt. Die folgende hierarchische Zusammenstellung gibt eine Übersicht.



Entry Modified Rankin Scale (1.2.276.0.76.10.4045)

Entry Problem Concern Act (Multidrug-resistant organism) (1.2.276.0.76.10.4072)

Entry Problem Observation (Multidrug-resistant organism)
(1.2.276.0.76.10.4073)

Section Vitalparameter (1.2.276.0.76.10.3044)

Entry Atemfrequenz (1.2.276.0.76.10.4030)

Entry Sauerstoffsättigung (1.2.276.0.76.10.4031)

Entry Blutdruck systolisch (1.2.276.0.76.10.4032)

Entry Herzfrequenz (1.2.276.0.76.10.4033)

Entry Glasgow Coma Scale (1.2.276.0.76.10.4034)

Entry Pupillenweite (1.2.276.0.76.10.4046)

Entry Pupillenreaktion (1.2.276.0.76.10.4047)

Entry Körperkerntemperatur (1.2.276.0.76.10.4035)

Entry Schmerz (1.2.276.0.76.10.4036)

Section Diagnostik (1.2.276.0.76.10.3050)

Entry Diagnostik Plain chest X-ray (1.2.276.0.76.10.4050)

Entry Diagnostik Radiography of spine (1.2.276.0.76.10.4051)

Entry Diagnostik Pelvis X-ray (1.2.276.0.76.10.4052)

Entry Diagnostik Plain radiography limb structure (1.2.276.0.76.10.4053)

Entry Diagnostik Plain radiography (1.2.276.0.76.10.4054)

Entry Diagnostik Computed tomography of entire head (1.2.276.0.76.10.4055)

Entry Diagnostik Computed tomography scan - whole body (1.2.276.0.76.10.4056)

Entry Diagnostik Laboratory test (1.2.276.0.76.10.4057)

Entry Diagnostik Magnetic resonance imaging (1.2.276.0.76.10.4058)

Entry Diagnostik Blood gas analysis (1.2.276.0.76.10.4059)

Entry Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy (1.2.276.0.76.10.4060)

Entry Diagnostik 12 lead electrocardiogram (1.2.276.0.76.10.4061)

Entry Diagnostik Diagnostic ultrasonography (1.2.276.0.76.10.4062)

Entry Diagnostik Computerized axial tomography (1.2.276.0.76.10.4063)

Entry Diagnostik Echocardiography (1.2.276.0.76.10.4064)

Section Allergien und Unverträglichkeiten (1.2.276.0.76.10.3051)

Entry Allergy Concern Act (1.2.276.0.76.10.4065)

Entry Allergy / Intolerance Observation (1.2.276.0.76.10.4066)

Section Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie (1.2.276.0.76.10.3054)

Entry Isolation (1.2.276.0.76.10.4068)

Entry Isolation Indication (1.2.276.0.76.10.4069)

Section Abschlussdiagnosen (Basis) (1.2.276.0.76.10.3055)

Entry Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen) (1.2.276.0.76.10.4048)

Entry Problem Observation (Abschlussdiagnose) (1.2.276.0.76.10.4049)

Section Ersteinschätzung (1.2.276.0.76.10.3049)

Entry Ersteinschätzung (1.2.276.0.76.10.4042)

Section Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler (1.2.276.0.76.10.3056)

Entry Weiterbehandlung Verlegung (1.2.276.0.76.10.4067)

Section Zusatzmodule (weitere Dokumentation) (1.2.276.0.76.10.3057)

Entry Zusätzliche externe Dokumentation (1.2.276.0.76.10.4070)

Entry External Document Reference (1.2.276.0.76.10.4071)

5.4 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_Viewewer.

6 CDA Document Level Templates

6.1 Emergency medicine Note CDA document

Id	1.2.276.0.76.10.1015	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-18	
Status	 Aktiv	Versions-Label	v1	
Name	EmergencymedicineNoteCDAdocumentv1	Anzeigename	Emergency medicine Note CDA document	
Beschreibung	Informationen im Rahmen des AKTIN Basismoduls als CDA Dokument			
Kontext	Pfadname /			
Label	basismdoc			
Klassifikation	CDA Document Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 28 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion	 CDA realmCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90003	Inklusion	 CDA typeId	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90004	Inklusion	 CDA id	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90005	Inklusion	 CDA title	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90006	Inklusion	 CDA effectiveTime	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90007	Inklusion	 CDA confidentialityCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90008	Inklusion	 CDA languageCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90009	Inklusion	 CDA setId and versionNumber	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2032	Inklusion	 CDA recordTarget (nнар)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2033	Inklusion	 CDA author	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2034	Inklusion	 CDA custodian	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2005	Inklusion	 CDA informationRecipient	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.2022	Inklusion	 CDA participant Kostentraeger	DYNAMIC	

	1.2.276.0.76.10.2035	Inklusion	 Dienstleistung/Behandlung (Basis)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2036	Inklusion	 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt	2015-09-18
	1.2.276.0.76.10.3045	Containment	 Transportmittel	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3046	Containment	 Zuweisung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3053	Containment	 Notfalleanamnese	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3048	Containment	 Beschwerden bei Vorstellung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	 Klinische Basisinformationen	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	 Diagnostik	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3051	Containment	 Allergien und Unverträglichkeiten	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3054	Containment	 Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3055	Containment	 Abschlussdiagnosen (Basis)	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.3049	Containment	 Ersteinschätzung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3056	Containment	 Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3057	Containment	 Zusatzmodule (weitere Dokumentation)	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.1 %%2 (2005-09-07)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> <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="68552-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Emergency medicine Emergency department Admission evaluation note"/> <effectiveTime value="20140908123456"/> <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/> <recordTarget> <!-- .. --> </recordTarget> <author> <!-- .. --> </author> <custodian> <!-- .. --> </custodian> <participant> <!-- .. --> </pre>			

```

</participant>
<!-- CDA Body -->
<component>
  <structuredBody>
    <component>
      <!-- .. -->
    </component>
  </structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:ClinicalDocument					basismdoc
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90002 <i>CDA realmCode</i> (DYNAMIC)	
└─ h17:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDArealmCode
└─ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	@code muss "DE" sein			
	Beispiel	<code><realmCode code="DE"/></code>			
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90003 <i>CDA typeId</i> (DYNAMIC)	
└─ h17:typeId	II	1 ... 1	M		CDAtypeId
└─ @extension		1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└─ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M		basismdoc
└─ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1015	
	Beispiel	<code><templateId root="1.2.276.0.76.10.1015"/></code>			
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90004 <i>CDA id</i> (DYNAMIC)	
└─ h17:id	II	1 ... 1	M		basismdoc
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M		basismdoc
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	68552-9	


└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.276.0.76.10.90005 CDA title (DYNAMIC)	
	Beispiel	<title>Emergency medicine Note 2014-09-08 12:34:56</title>			
└ hl7:title	ST	0 ... 1			basismdoc
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime (DYNAMIC)	
└ hl7:effectiveTime	TS.DATETI-ME.MIN	1 ... 1	M		basismdoc
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90007 CDA confidentialityCode (DYNAMIC)	
└ hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1			basismdoc
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentiality-Kind (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90008 CDA languageCode (DYNAMIC)	
└ hl7:languageCode	CS.LANG	1 ... 1			basismdoc
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber (DYNAMIC)	
└ hl7:setId	II	1 ... 1	R		basismdoc
└ hl7:versionNumber	INT.POS	1 ... 1	R		basismdoc
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2032 CDA recordTarget (narr) (DYNAMIC)	
└ hl7:recordTarget		1 ... 1	M		basismdoc
└ @typeCode		0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
└ hl7:patientRole		1 ... 1			basismdoc
└ @classCode		0 ... 1	F	PAT	
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90024 Patientenidentifikation (DYNAMIC)	
└ hl7:id	II	1 ... 1	R		basismdoc

└ @extension			1 ... 1	R	Patientenidentifikation		
└ h17:addr	AD		0 ... 1			basismdoc	
└ h17:telecom	TEL		0 ... *			basismdoc	
└ h17:patient			1 ... 1	R		basismdoc	
└ @classCode			0 ... 1	F	PSN		
└ @determinerCode			0 ... 1	F	INSTANCE		
	Beispiel		<pre><patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19620219"/> </patient></pre>				
└ h17:name	PN		1 ... *	R		basismdoc	
└ 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 <i>AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)					
└ h17:birthTime	TS		1 ... 1	R		basismdoc	
Eingefügt			1 ... *	M	von 1.2.276.0.76.10.2033 <i>CDA author</i> (DYNAMIC)		
└ 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
<i>Eingefügt</i> 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
<i>Eingefügt</i> 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
└─ h17:name	ON	1 ... 1			basismdoc
└─ h17:telecom	TEL	0 ... *			basismdoc
└─ h17:addr	AD	0 ... 1			basismdoc
<i>Eingefügt</i> 1 ... 1 M von 1.2.276.0.76.10.2034 CDA custodian (DYNAMIC)					
└─ h17:custodian		1 ... 1	M		basismdoc
└─ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
└─ h17:assignedCustodian		1 ... 1	M		basismdoc
└─ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└─ h17:representedCustodianOrganization		0 ... 1			basismdoc
<i>Eingefügt</i> 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
└ h17:name	ON	1 ... 1			basismdoc
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			basismdoc
└ h17:addr	AD	0 ... 1			basismdoc
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.276.0.76.10.2005 CDA informationRecipient (DYNAMIC)	
└ h17:informationRecipient		0 ... *			basismdoc
└ @typeCode	cs	0 ... 1		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“). Der typeCode PRCP ist der default.	
	CONF			@typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein	
└ h17:intendedRecipient		1 ... 1	M		basismdoc
└ h17:id	II	1 ... *	R		basismdoc
Anwahl		1 ... *		Wenn der beabsichtigte Empfänger eine Person ist, dann wird dies durch die Anwesenheit der <i>Person</i> Klasse mit oder ohne zugehörige Organisation spezifiziert. Wenn der beabsichtigte Empfänger eine Organisation ist, wird nur die Organisation angegeben, die Person fehlt. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:informationRecipient ▪ h17:receivedOrganization 	
└ h17:informationRecipient		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:receivedOrganization		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
└ h17:name	ON	1 ... 1			basismdoc
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			basismdoc
└ h17:addr	AD	0 ... 1			basismdoc
Eingefügt 0 ... 1 R von 1.2.276.0.76.10.2022 CDA participant Kostentraeger (DYNAMIC)					
└ h17:participant		0 ... 1	R		basismdoc
wo [h17:templateId [@root='1.2.276.0.76.10.2022']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	HLD	
└ h17:templateId	II	1 ... *	M		basismdoc
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2022	
└ h17:time	IVL_TS	0 ... 1		Hier muss immer ein Quartalsende angegeben sein (MM/YY) => YYYYMMDD, z. B. Quartal I/2016, Quartalsende ist demnach März 2016 und wird zu 20160331	basismdoc
	Beispiel	<pre><time> <high value="20131231"/> </time></pre>			
└ h17:associatedEntity		1 ... 1	M		basismdoc
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	POLHOLD	
└ h17:id	II	0 ... *		Versichertennummern	basismdoc

└ h17:code	CE	0 ... 1		Versichertenstatus	basismdoc
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.68 <i>InsuredAssocEntity</i> (DYNAMIC)			
	Beispiel	<pre><code code="SELF" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="self"> <translation code="1" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.1" displayName="Mitglied"/> </code></pre>			
└ h17:translation	CV	0 ... 1		Codierungen des Versichertenstatus im Rahmen der GKV	basismdoc
	wo [<i>@codeSystem='2.16.840.1.113883.3.7.1.1'</i>]				
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.162 <i>S_KBV_VERSICHERTENSTATUS</i> (DYNAMIC)			
└ h17:translation	CV	0 ... *		Weitere Codierungen des Versichertenstatus	basismdoc
└ h17:addr	AD	0 ... 1			basismdoc
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			basismdoc
└ h17:associatedPerson		0 ... 1			basismdoc
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	0 ... *			basismdoc
	Schematron assert	role		error	
		test	not(h17:code[@code='FAMDEP']) or h17:associatedPerson		
		Meldung	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein		
└ h17:scopingOrganization		1 ... 1		In scopingOrganization wird im id Attribut das Institutionskennzeichen (IKNR) des Kostenträgers mit @extension = die eigentliche IKNR und @root = "1.2.276.0.76.4.5" (Dies ist die OID für IK-Nummern in Deutschland) angegeben	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		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2035 Dienstleistung/Behandlung (Basis) (DYNAMIC)	
└ h17:documentationOf		1 ... 1	M		basismdoc
└ @typeCode		1 ... 1	F	DOC	
└ h17:functionCode	CE	0 ... 1	R		basismdoc
└ @code	CONF	1 ... 1	F	ATTPHYS	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.88 (Participation Function)	
└ h17:serviceEvent		1 ... 1	R		basismdoc
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		basismdoc
└ cda:low	TS.DATETIME.MIN	1 ... 1	R	Zeitpunkt Therapiebeginn (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute	basismdoc
└ cda:high	TS.DATETIME.MIN	0 ... 1	R	Zeitpunkt Therapieende, Verlegungs-/Entlassungszeitpunkt (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute; muss, wenn angegeben, hier identisch sein mit encompassingEncounter.effectiveTime.high	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	0 ... 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		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2036 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (2015-09-18)	
└ 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:id	II	0 ... *	R	Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthalts-Identifikation	basismdoc
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		basismdoc
└ h17:low	TS.DATE.MIN	1 ... 1		Aufnahmezeitpunkt (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute	basismdoc
└ h17:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1		Ende Patientenkontakt = Zeitpunkt der Verlegung/Entlassung	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 Discharge Disposition Codes (DYNAMIC)			

	Schematron assert	role		error	
		test		not(hl7:dischargeDispositionCode and //hl7:act[hl7:templateId/@root = '1.2.276.0.76.10.4067'])	
		Meldung		Patient entweder verlegt (encompassingEncounter.dischargeDispositionCode) oder entlassen (act Referralto template id 1.2.276.0.76.10.4067)	
└─	hl7:component				basismdoc
└─	@typeCode	0 ... 1	F	COMP	
└─	@contextConductionInd	0 ... 1	F	true	
└─	hl7:structuredBody				basismdoc
└─	@classCode	0 ... 1	F	DOCBODY	
└─	@moodCode	0 ... 1	F	EVN	
└─	hl7:component	0 ... 1	R	Section: Transportmittel Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3045 <i>Transportmittel</i> (DYNAMIC)	basismdoc
	wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11459-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└─	@typeCode	1 ... 1	F	COMP	
└─	@contextConductionInd	1 ... 1	F	true	
└─	hl7:component	0 ... 1	R	Section: Zuweisung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3046 <i>Zuweisung</i> (DYNAMIC)	basismdoc
	wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11293-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└─	@typeCode	1 ... 1	F	COMP	
└─	@contextConductionInd	1 ... 1	F	true	
└─	hl7:component	0 ... 1	R	Section: Notfallanamnese Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3053 <i>Notfallanamnese</i> (DYNAMIC)	basismdoc
	wo [hl7:section [hl7:code [(@code='10164-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				

└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Beschwerden bei Vorstellung / Grund der Vorstellung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3048 <i>Beschwerden bei Vorstellung</i> (DYNAMIC)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='46239-0' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Klinische Basisinformationen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3047 <i>Klinische Basisinformationen</i> (2015-01-10)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='55752-0' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Vitalparameter Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3044 <i>Vitalparameter</i> (DYNAMIC)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='8716-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Diagnostik Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3050 <i>Diagnostik</i> (DYNAMIC)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='30954-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Allergien und Unverträglichkeiten Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3051 <i>Allergien und Unverträglichkeiten</i> (DYNAMIC)	basismdoc

wo [hl7:section [hl7:code [(@code='48765-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	1 ... 1	F	true		
└ hl7:component		0 ... 1	R	Section: Befunde/Therapie Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3054 <i>Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie</i> (DYNAMIC)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='67781-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	1 ... 1	F	true		
└ hl7:component		0 ... 1	R	Section: Abschlussdiagnosen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3055 <i>Abschlussdiagnosen (Basis)</i> (2015-01-10)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11301-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	1 ... 1	F	true		
└ hl7:component		0 ... 1	R	Section: Ersteinschätzung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3049 <i>Ersteinschätzung</i> (DYNAMIC)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11283-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	1 ... 1	F	true		
└ hl7:component		0 ... 1	R	Section: Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3056 <i>Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler</i> (DYNAMIC)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='67661-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	1 ... 1	F	COMP		

└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Zusatzmodule (weitere Dokumentation) Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3057 <i>Zusatzmodule (weitere Dokumentation)</i> (DYNAMIC)	basismdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11516-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	

7 CDA Header Level Templates

7.1 CDA recordTarget







Id	1.2.276.0.76.10.2032	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-17	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	CDArecordTargetnarr	Anzeigename	CDA recordTarget (narr)	
Beschreibung	Patient			
Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion 	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion 	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion 	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.90024	Inklusion 	Patientenidentifikation	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2001 %%2 (2013-07-10)			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <recordTarget> <patientRole> <id root="2.16.840.1.113883.2.4.6.3" extension="100202020"/> <addr use="H"> <streetAddressLine>Raiffeisenstr. 30</streetAddressLine> <postalCode>39112</postalCode> <city>Magdeburg</city> </addr> <telecom value="tel:++493916367866"/> <patient> <name> <given>Jan</given> <family>Schmitz</family> </name> </pre>			

```
<administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
<birthTime value="19620219"/>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
h17:recordTarget					(CDARECORDTARGETNNAR)	
└ @typeCode		0 ... 1	F	RCT		
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP		
└ h17:patientRole		1 ... 1			(CDARECORDTARGETNNAR)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PAT		
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90024 <i>Patientenidentifikation</i> (DYNAMIC)		
└ h17:id	II	1 ... 1	R		(CDARECORDTARGETNNAR)	
└ @extension		1 ... 1	R	Patientenidentifikation		
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(CDARECORDTARGETNNAR)	
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(CDARECORDTARGETNNAR)	
└ h17:patient		1 ... 1	R		(CDARECORDTARGETNNAR)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN		
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE		
Beispiel		<pre><patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19620219"/> </patient></pre>				
└ h17:name	PN	1 ... *	R		(CDARECORDTARGETNNAR)	

└ h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R	(CDARecordTargetnarr)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)		
└ h17:birthTime	TS	1 ... 1	R	(CDARecordTargetnarr)

7.2 CDA author

Id	1.2.276.0.76.10.2033	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-17	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	CDAauthor	Anzeigenname	CDA author	
Beschreibung	Autor des Dokuments			
Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion 	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion 	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion 	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion 	CDA Person Elements	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion 	CDA Organization Elements	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2002 %%2 (2013-07-10)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><author> <time value="20131020"/> <assignedAuthor> <id extension="HCP89567" root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.1.997788"/> <assignedPerson> <name></pre>			

```

    <given>Kai</given>
    <family>Heitmann</family>
  </name>
</assignedPerson>
<representedOrganization>
  <name>The World's Best Vaccination Service Delivery Location</name>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:author		1 ... *	M		(CDAauthor)
└ @typeCode		0 ... 1	F	AUT	
└ h17:time	TS. DATE. MIN	1 ... 1	M		(CDAauthor)
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M		(CDAauthor)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... 1	R		(CDAauthor)
└ h17:assignedPerson		0 ... 1			(CDAauthor)
<i>Eingefügt</i>				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:representedOrganization		0 ... 1			(CDAauthor)
<i>Eingefügt</i>				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)

7.3 CDA custodian




Id	1.2.276.0.76.10.2034	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-17	
Status	Aktiv	Versions-Label		
Name	CDAcustodian	Anzeigename	CDA custodian	
Beschreibung	Mit der Verwaltung des Dokuments betraute Organisation			
Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	CDA Organization Elements	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.104 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2003 %%2 (2013-07-10)			
Beispiel	<pre> <custodian> <assignedCustodian> <representedCustodianOrganization> <id root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.2.997788"/> <name>Städtisches Klinikum München GmbH</name> </pre>			

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

7.4 Dienstleistung/Behandlung

Id	1.2.276.0.76.10.2035
Status	● Aktiv
Name	CDADocumentationOf
Beschreibung	Dienstleistung/Behandlung
Klassifikation	CDA Header Level Template

Gültigkeit	gültig ab 2014-09-17
Versions-Label	
Anzeigename	Dienstleistung/Behandlung (Basis)

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)												
Benutzt von / Benutzt	<p>Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 0 Templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td>Inklusion</td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td>Inklusion</td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion	 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion	 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt von	als	Name	Version										
1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion	 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18										
1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion	 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01										
Beziehung	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.110 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2016 %%2 (2014-07-13 10:09:12)</p>												
Beispiel	<p>Start der Therapie 12. Oktober 2014 13:01 Uhr, Verlegungs-/Entlassungszeitpunkt 13:45 Uhr</p> <pre> <documentationOf typeCode="DOC"> <serviceEvent classCode="ACT" moddCode="EVN"> <effectiveTime> <!-- Zeitpunkt Therapiebeginn (Datum und Zeit) --> <low value="201410121301"/> </effectiveTime> <performer typeCode="PRF"> <functionCode code="ATTPHYS" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="admitting physician"/> <!-- Erster Arzt, Arztkontakt Beginn und Ende --> <time> <!-- Begin des Arztkontaktes --> <low value="201410121306"/> </time> <assignedEntity classCode="ASSIGNED"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedEntity> </performer> </serviceEvent> </documentationOf> </pre>												

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:documentationOf					(CDADocumentationOf)
└ @typeCode		1 ... 1	F	DOC	
└ h17:functionCode	CE	0 ... 1	R		(CDADocumentationOf)
└└ @code		1 ... 1	F	ATTPHYS	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.88 (Participation Function)	
└ h17:serviceEvent		1 ... 1	R		(CDADocumentationOf)

└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		(CDADocumentationOf)
└ cda:low	TS. DATE TIME. MIN	1 ... 1	R	Zeitpunkt Therapiebeginn (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute	(CDADocumentationOf)
└ cda:high	TS. DATE TIME. MIN	0 ... 1	R	Zeitpunkt Therapieende, Verlegungs-/Entlassungszeitpunkt (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute; muss, wenn angegeben, hier identisch sein mit encompassingEncounter.effectiveTime.high	(CDADocumentationOf)
└ hl7:performer		1 ... 1	M		(CDADocumentationOf)
└ @typeCode		1 ... 1	F	PRF	
└ hl7:time	IVL_TS	1 ... 1	R	Erster Arzt, Arztkontakt Beginn (in low) bis Ende (in high)	(CDADocumentationOf)
└ hl7:low	TS	1 ... 1	R	Begin des Arztkontaktes	(CDADocumentationOf)
└ hl7:high	TS	0 ... 1	R	Ende des Arztkontaktes	(CDADocumentationOf)
└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(CDADocumentationOf)
└ @classCode		1 ... 1	F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... 1	R		(CDADocumentationOf)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	

7.5 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt


Id

1.2.276.0.76.10.2036

Gültigkeit












gültig ab 2016-06-01


				Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ CDAEncompassingEncounter vom 2016-06-01 ▪ CDAEncompassingEncounter vom 2015-09-18 ▪ CDAEncompassingEncounter vom 2014-08-25 	
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	CDAEncompassingEncounter	Anzeigename		CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (Basis)	
Klassifikation	CDA Header Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion 	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2027 %%2 (2014-08-25)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <componentOf> <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN"> <!-- Aufnahme-Identifikator --> <id root="1.2.276.0.76.3.87686.1.45" extension="657827456837"/> <!-- Abrechnung-Fallnummer --> <id root="1.2.276.0.76.3.87686.1.45" extension="21197154"/> <effectiveTime> <!-- Aufnahmezeitpunkt (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute --> <low value="201503041234"/> <!-- Ende Patientenkontakt = Zeitpunkt der Verlegung/Entlassung --> <high value="201503041345"/> </effectiveTime> <!-- Entlassung des Patienten mit Entlassungsgrund --> <dischargeDispositionCode code="2" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.56" displayName="Entlassung gegen ärztlichen Rat"/> </encompassingEncounter> </componentOf> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:componentOf					(CDAEncompassingEncounter)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ h17:encompassingEncounter		1 ... 1	R		(CDAEncompassingEncounter)

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:id	II	1 ... *	R	Identifikationselement (verpflichtend) zur Aufnahme der Aufenthalts-Identifikation als erste Id	(CDAEncompassingEncounter)
wo [1]					
└ hl7:id	II	0 ... 1	R	Abrechnungs-Fallnummer für das Zuordnen von §21-Daten (optional) als zweite Id	(CDAEncompassingEncounter)
wo [2]					
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		(CDAEncompassingEncounter)
└ hl7:low	TS.DATE.MIN	1 ... 1	M	Aufnahmezeitpunkt (Datum und Zeit), Zeitangabe genau bis auf die Minute	(CDAEncompassingEncounter)
└ hl7:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1		Ende Patientenkontakt = Zeitpunkt der Verlegung/Entlassung	(CDAEncompassingEncounter)
└ hl7: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</i> (DYNAMIC)			
Schematron assert	role	 error			
	test	not(hl7:dischargeDispositionCode and //hl7:act[hl7:templateId/@root = '1.2.276.0.76.10.4067'])			
	Meldung	Patient entweder verlegt (encompassingEncounter.dischargeDispositionCode) oder entlassen (act Referralto template id 1.2.276.0.76.10.4067)			

8 CDA Section Level Templates

8.1 Vitalparameter

Id	1.2.276.0.76.10.3044	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18	
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	VitalSignsSection	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ VitalSignsSection vom 2015-09-18 ▪ VitalSignsSection vom 2014-09-16 	
Beschreibung	Vitalparameter und Scores Section			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3044			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 9 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment	 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4030	Containment	 Atemfrequenz	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4031	Containment	 Sauerstoffsättigung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4032	Containment	 Blutdruck systolisch	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4033	Containment	 Herzfrequenz	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4034	Containment	 Glasgow Coma Scale	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4046	Containment	 Pupillenweite	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4047	Containment	 Pupillenreaktion	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4035	Containment	 Körperkerntemperatur	DYNAMIC	

	1.2.276.0.76.10.4036	Containment  Schmerz	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.23 %%2 (DYNAMIC)		


Beispiel


```

<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3044"/>
  <code code="8716-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Vital signs"/>
  <title>Vitalparameter</title>
  <text>...</text>
  <entry>...</entry>
  <!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(VitalSignsSection)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ 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	CONF	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	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4030 Atemfrequenz (DYNAMIC)	(VitalSignsSection)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='9279-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4031 <i>Sauerstoffsättigung</i> (DYNAMIC)	(VitalSignsSection)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='20564-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4032 <i>Blutdruck systolisch</i> (DYNAMIC)	(VitalSignsSection)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='8480-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4033 <i>Herzfrequenz</i> (DYNAMIC)	(VitalSignsSection)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='8867-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4034 <i>Glasgow Coma Scale</i> (DYNAMIC)	(VitalSignsSection)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='9269-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
		role		error	
	Schematron assert	test		count(hl7:entry/hl7:observation [hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.4046']][hl7:target SiteCode[@code = 'L']])<=1 and count(hl7:entry/hl7:observation [hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.4046']][hl7:targetSiteCode[@code = 'R']])<=1	


			Meldung	Pupillenweite max 1x link und 1x rechts angeben		
└ h17:entry		0 ... 2	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4046 <i>Pupillenweite</i> (DYNAMIC)		(VitalSignsSection)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='SPPL' and @codeSystem='1.2.276.0.76.3.1.195.5.1')]]]						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
			role	 error		
	Schematron assert		test	count(hl7:entry/hl7:observation [hl7:templateId[@root='1.2.276.0.76.10.4047']][hl7:targetSiteCode[@code = 'L']])<=1 and count(hl7:entry/hl7:observation [hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.4047']][hl7:targetSiteCode[@code = 'R']])<=1		
			Meldung	Pupillenreaktion max 1x link und 1x rechts angeben		
└ h17:entry		0 ... 2	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4047 <i>Pupillenreaktion</i> (DYNAMIC)		(VitalSignsSection)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='RPPL' and @codeSystem='1.2.276.0.76.3.1.195.5.1')]]]						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4035 <i>Körperkerntemperatur</i> (DYNAMIC)		(VitalSignsSection)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='8329-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4036 <i>Schmerz</i> (DYNAMIC)		(VitalSignsSection)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='72514-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		

8.2 Transportmittel

Id	1.2.276.0.76.10.3045	Gültigkeit	gültig ab 2015-01-10		
Status	● Aktiv	Versions-Label			
Name	Transportmethode	Anzeigename	Transportmittel		
Beschreibung	Transportmittel Section				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3045				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment ●	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment ●	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
Benutzt	als	Name	Version		
1.2.276.0.76.10.4037	Containment ●	Transportmethode	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(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	CONF	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	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4037 <i>Transportmethode</i> (DYNAMIC)	(Transportmethod)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='11459-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

8.3 Zuweisung

Id	1.2.276.0.76.10.3046	Gültigkeit	gültig ab 2015-01-10
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Typeofreferralsource	Anzeigenname	Zuweisung
Beschreibung	Zuweisung Section		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3046		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template		
	Benutzt von	als	Name
			Version

1.2.276.0.76.10.1015	Containment		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
1.2.276.0.76.10.1019	Containment		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt	als	Name		Version
1.2.276.0.76.10.4038	Containment		Zuweisung mit Zuweiser	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)

Beispiel

```






<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3046"/>
  <code code="11293-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Type of Referral source"/>
  <title>Zuweisung</title>
  <text>Rettungsdienst</text>
  <entry>
    <!-- .. -->
  </entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(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	CONF	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	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4038 <i>Zuweisung mit Zuweiser</i> (DYNAMIC)	(Typeofreferralsource)

wo <code>[hl7:act [hl7:code [(@code='11293-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]</code>				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

8.4 Klinische Basisinformationen

Id	1.2.276.0.76.10.3047	Gültigkeit	gültig ab 2016-08-02	
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	ClinicalInformation	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ClinicalInformation vom 2016-08-02 ▪ ClinicalInformation vom 2015-01-10 	
Beschreibung	Klinische Basisinformationen Section			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3047			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 4 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment	 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4043	Containment	 Status Schwangerschaft	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4044	Containment	 Immunisierung Clostridium tetani	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4045	Containment	 Modified Rankin Scale	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4072	Containment	 Problem Concern Act (Multidrug-resistant organism)	2017-03-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)			

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3047"/>
  <code code="55752-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Clinical information"/>
  <title>Klinische Basisinformationen</title>
  <text>
    <list>
      <item>Schwanger: nein</item>
      <item>Tetanusschutz: ja</item>
      <item>Rankin Skala Score: 1</item>
    </list>
    <caption>Multiresistente Keime:</caption>
    <list>
      <item ID="mdro-1">MRSA</item>
      <item ID="mdro-2">Verdacht auf 4MRGN</item>
    </list>
  </text>
  <entry>
    <!-- .. -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(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	CONF	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)
└ h17:entry		0 ... 1	C	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4043 <i>Status Schwangerschaft</i> (DYNAMIC)	(ClinicalInformation)

wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='11449-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4044 <i>Immunisierung Clostridium tetani</i> (DYNAMIC) (ClinicalInformation)
wo [hl7:substanceAdministration [hl7:code [(@code='IMMUNIZ' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4045 <i>Modified Rankin Scale</i> (DYNAMIC) (ClinicalInformation)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='75859-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4072 <i>Problem Concern Act (Multidrug-resistant organism)</i> (2017-03-01) (ClinicalInformation)
wo [hl7:act [hl7:code [(@code='CONC' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.6')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

8.5 Beschwerden bei Vorstellung

Id	1.2.276.0.76.10.3048
Status	 Aktiv
Name	Chiefcomplaintreasonforvisit





Gültigkeit	gültig ab 2015-01-10
Versions-Label	
Anzeigenname	Beschwerden bei Vorstellung

Beschreibung	Beschwerden bei Vorstellung / Grund der Vorstellung												
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3048												
Klassifikation	CDA Section level template												
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)												
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td>Containment</td> <td>Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td>Containment</td> <td>Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	1.2.276.0.76.10.1019	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	Benutzt von	als	Name	Version									
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18									
1.2.276.0.76.10.1019	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4039</td> <td>Containment</td> <td>Problem Concern Act (Text/CEDIS)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4039	Containment	Problem Concern Act (Text/CEDIS)	DYNAMIC					
Benutzt	als	Name	Version										
1.2.276.0.76.10.4039	Containment	Problem Concern Act (Text/CEDIS)	DYNAMIC										
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.13 %%2 (DYNAMIC)												
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3048"/> <code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Chief complaint+Reason for visit"/> <title>Beschwerden bei Vorstellung</title> <text>...</text> <entry> <!-- .. --> </entry> </section></pre>												

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Chiefcomplaintreasonforvisit)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Chiefcomplaintreasonforvisit)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3048	
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(Chiefcomplaintreasonforvisit)
└ @code	CONF	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	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4039 <i>Problem Concern Act (Text/CEDIS)</i> (DYNAMIC) (Chiefcomplaintreasonforvisit)
wo [h17:act [h17:code [[@code='CONC' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.6']]]]			
@typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP
@contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true

8.6 Ersteinschätzung

Id	1.2.276.0.76.10.3049	Gültigkeit	gültig ab 2015-01-10
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Initialacuityassessment	Anzeigename	Ersteinschätzung
Beschreibung	Ersteinschätzung Section		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3049		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment 	Emergency medicine Note CDA document (v1)
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment 	Emergency medicine Note CDA document (v2)
	Benutzt	als	Name
1.2.276.0.76.10.4042	Containment 	Ersteinschätzung	
		Version	2014-09-18
		Version	2016-06-01
		Version	DYNAMIC

Beziehung: Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.2 %%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
h17:section					(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	CONF	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)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4042 <i>Ersteinschätzung</i> (DYNAMIC)	(Initialacuityassessment)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='11283-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

@contextConductionInd bl 0 ... 1 F true

8.7 Diagnostik

Id	1.2.276.0.76.10.3050	Gültigkeit	gültig ab 2015-01-10
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata	Anzeigename	Diagnostik
Beschreibung	Diagnostik Section		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3050		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 15 Templates

Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.1015	Containment	 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
1.2.276.0.76.10.1019	Containment	 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4050	Containment	 Diagnostik Plain chest X-ray	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4051	Containment	 Diagnostik Radiography of spine	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4052	Containment	 Diagnostik Pelvis X-ray	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4053	Containment	 Diagnostik Plain radiography limb structure	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4054	Containment	 Diagnostik Plain radiography	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4055	Containment	 Diagnostik Computed tomography of entire head	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4056	Containment	 Diagnostik Computed tomography scan - whole body	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4057	Containment	 Diagnostik Laboratory test	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4058	Containment	 Diagnostik Magnetic resonance imaging	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4059	Containment	 Diagnostik Blood gas analysis	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4060	Containment	 Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy	DYNAMIC

1.2.276.0.76.10.4061	Containment	● Diagnostik 12 lead electrocardiogram	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4062	Containment	● Diagnostik Diagnostic ultrasonography	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4063	Containment	● Diagnostik Computerized axial tomography	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4064	Containment	● Diagnostik Echocardiography	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3050"/>
  <code code="30954-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Relevant diagnostic tests &or laboratory data"/>
  <title>Diagnostik</title>
  <text>...</text>
  <entry>
    <!-- .. -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
└└ @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	CONF	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	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4050 <i>Diagnostik Plain chest X-ray</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='30745-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4051 <i>Diagnostik Radiography of spine</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='38008-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4052 <i>Diagnostik Pelvis X-ray</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='28561-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4053 <i>Diagnostik Plain radiography limb structure</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='37637-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4054 <i>Diagnostik Plain radiography</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='43468-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4055 <i>Diagnostik Computed tomography of entire head</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='24725-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4056 <i>Diagnostik Computed tomography scan - whole body</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='46305-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4057 <i>Diagnostik Laboratory test</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='26436-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4058 <i>Diagnostik Magnetic resonance imaging</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='25056-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4059 <i>Diagnostik Blood gas analysis</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='18767-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4060 <i>Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='50556-0' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4061 <i>Diagnostik 12 lead electrocardiogram</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='34534-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4062 <i>Diagnostik Diagnostic ultrasonography</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='25061-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4063 <i>Diagnostik Computerized axial tomography</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='25045-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4064 <i>Diagnostik Echocardiography</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestsorlaboratorydata)

wo <code>[hl7:observation [hl7:code [(@code='42148-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]</code>			
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true

8.8 Allergien und Unverträglichkeiten

Id	1.2.276.0.76.10.3051	Gültigkeit	gültig ab 2015-03-26	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	AllergienUnvertraeglichkeiten	Anzeigenname	Allergien und Unverträglichkeiten	
Beschreibung	Beschreibung der Allergien und Medikamentenunverträglichkeiten			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3051			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment	 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4065	Containment	 Allergy Concern Act	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3040 %%2 (2012-07-14) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.13 %%2 (DYNAMIC) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.6.1 %%2 (2014-06-09)			
Beispiel	Beispiel <pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3051"/> <code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Allergies &or adverse reac- tions"/> <title>Allergien und Unverträglichkeiten</title> </pre>			

```

<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
h17:section					(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode		0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3051	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	48765-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(AllergienUnvertraeglichkeiten)
	CONF			Elementinhalt muss "Allergien und Unverträglichkeiten" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(AllergienUnvertraeglichkeiten)
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4065 <i>Allergy Concern Act</i> (DYNAMIC)	(AllergienUnvertraeglichkeiten)
wo [h17:act [h17:code [(@code='CONC' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.6')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd bl 0 ... 1 F true

8.9 Notfallanamnese

Id	1.2.276.0.76.10.3053	Gültigkeit	gültig ab 2015-01-10
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	HistoryofPresentIllnessSection	Anzeigename	Notfallanamnese
Beschreibung	Notfallanamnese / relevante Eigenmedikation / körperliche Untersuchung Section		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3053		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	Version		
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v1)
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v2)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.4 %%2 (DYNAMIC)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3053"/> <code code="10164-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="History of present illness"/> <title>Notfallanamnese</title> <text>...</text> </section></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(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	CONF	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)

8.10 Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie

Id	1.2.276.0.76.10.3054	Gültigkeit	gültig ab 2015-01-10	
Status	Aktiv	Versions-Label		
Name	Patientcarenarrative	Anzeigename	Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie	
Beschreibung	Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie Section			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3054			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4068	Containment	Isolation	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.1 %%2 (DYNAMIC)			

Beispiel


```

<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3054"/>
  <code code="67781-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Summarization of encounter note"/>
  <title>Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie</title>
  <text>
    <list>
      <item...</item>
      <item>Isolation: ja, wegen Tuberkulose</item>
    </list>
  </text>
</section>

```


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(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	CONF	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)
└ h17:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4068 <i>Isolation</i> (DYNAMIC)	(Patientcarenarrative)
wo [h17:procedure [h17:code [concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.54-DYNAMIC.xml')/ / valueSet [1]/ conceptList/ concept/ concat(@code,@codeSystem)]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

8.11 Abschlussdiagnosen

Id	1.2.276.0.76.10.3055	Gültigkeit	gültig ab 2016-06-22		
Status	● Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:		
Name	Eddiagnosis	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eddiagnosis vom 2016-06-22 ▪ Eddiagnosis vom 2015-01-10 		
Beschreibung	Abschlussdiagnosen Section				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3055				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 1 Template				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment ●	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
	Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4048	Containment ●	Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3055"/> <code code="11301-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="ED diagnosis"/> <title>Abschlussdiagnosen</title> <text>...</text> <entry> <!-- .. --> </entry> </section> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(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	CONF	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	Sammelkontainer für Abschlussdiagnosen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4048 <i>Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)</i> (DYNAMIC) (Eddiagnosis)
wo [h17:act [h17:code [[@code='CONC' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.6']]]]				
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└─ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

8.12 Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler

Id	1.2.276.0.76.10.3056	Gültigkeit	gültig ab 2015-01-10
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Eddisposition	Anzeigename	Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler
Beschreibung	Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler Section		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3056		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4067	Containment	Weiterbehandlung Verlegung	DYNAMIC

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.2 %%2 (DYNAMIC)

Beispiel

```

<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3056"/>
  <code code="67661-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="EMS disposition"/>
  <title>Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler</title>
  <text>
    ...
    <list>
      <item>Weiteres Procedere:</item>
      <item>Therapieempfehlung:</item>
      <item>Weiterbehandler:</item>
    </list>
  </text>
  <entry>
    <!-- .. -->
  </entry>
</section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(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	CONF	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	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4067 <i>Weiterbehandlung Verlegung</i> (DYNAMIC)	(Eddisposition)
wo [h17:act [h17:code [concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.53-DYNAMIC.xml')]/valueSet [1]/conceptList/concept/concat(@code,@codeSystem)]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

8.13 Zusatzmodule (weitere Dokumentation)

Id	1.2.276.0.76.10.3057	Gültigkeit	gültig ab 2015-03-30		
Status	Aktiv	Versions-Label			
Name	Additionalmodulessection	Anzeigename	Zusatzmodule (weitere Dokumentation)		
Beschreibung	Zusatzmodule Section (weitere Dokumentation)				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3057				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1015	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1019	Containment	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
	Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4070	Containment	Zusätzliche externe Dokumentation	DYNAMIC		















Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3057"/> <code code="11516-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Physician Records total Encounter"/> <title>Zusatzmodule</title> <text> <list> <item>Traumamodul</item> <item>Konsil</item> </list> </text> <entry> <!-- .. --> </entry> </section></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Additionalmodulesession)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Additionalmodulesession)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3057	
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(Additionalmodulesession)
└└ @code	CONF	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		(Additionalmodulesession)
	CONF			Elementinhalt muss "Zusatzmodule" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Additionalmodulesession)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4070 <i>Zusätzliche externe Dokumentation</i> (DYNAMIC)	(Additionalmodulesession)
wo [h17:act [h17:code [(@code='11516-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true















9 CDA Entry Level Templates

9.1 Atemfrequenz

Id	1.2.276.0.76.10.4030	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	RespiratoryRate	Anzeigename	Atemfrequenz	
Beschreibung	Atemfrequenz			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4030			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2015-09-18
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2014-09-16
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	 Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097		 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069		 Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4030"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="10c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0396"/> <code code="9279-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Respiratory Rate"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20131219"/> <value xsi:type="PQ" value="17" unit="/min"/> </observation> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(RespiratoryRate)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(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	CONF	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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(RespiratoryRate)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(RespiratoryRate)
	CONF			@unit ist "/min"	


9.2 Sauerstoffsättigung

Id	1.2.276.0.76.10.4031	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16		
Status	 Aktiv	Versions-Label			
Name	OxygenSaturation	Anzeigename	Sauerstoffsättigung		
Beschreibung	Sauerstoffsättigung				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4031				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2015-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2014-09-16	
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	 Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4097		 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		 Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4031"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="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> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:observation		1 ... 1			(OxygenSaturation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(OxygenSaturation)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4031	
└ hl7:id		1 ... 1			(OxygenSaturation)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(OxygenSaturation)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	20564-1	
└ └ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(OxygenSaturation)
└ └ hl7:reference	URL	1 ... 1			(OxygenSaturation)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(OxygenSaturation)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1			(OxygenSaturation)
└ hl7:value	PQ	1 ... 1	R		(OxygenSaturation)
	CONF	@unit ist "%"			

9.3 Blutdruck systolisch

Id 1.2.276.0.76.10.4032

Status  Aktiv

Gültigkeit gültig ab 2014-09-16

Versions-Label

Name	Systolicbloodpressure	Anzeigename	Blutdruck systolisch		
Beschreibung	Blutdruck systolisch				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4032				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2015-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2014-09-16	
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4032"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="adeb672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505a78"/> <code code="8480-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Systolic blood pressure"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20140919"/> <value xsi:type="PQ" value="129" unit="mm[Hg]"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(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	CONF	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	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		(Systolicbloodpressure)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	(Systolicbloodpressure)
	CONF	@unit ist "mm[Hg]"		

9.4 Herzfrequenz


Id	1.2.276.0.76.10.4033	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	HeartRate	Anzeigename	Herzfrequenz
Beschreibung	Herzfrequenz		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4033		

Klassifikation	CDA Entry Level Template																																				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																																				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3044</td> <td>Containment</td> <td> Vitalparameter</td> <td>2015-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3044</td> <td>Containment</td> <td> Vitalparameter</td> <td>2014-09-16</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4101</td> <td>Containment</td> <td> Vital Sign Observations Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4097</td> <td></td> <td> PreHospital Encounter Entry</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3069</td> <td></td> <td> Präklinische Zusammenfassung</td> <td>2017-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1021</td> <td></td> <td> Trauma Summary CDA document (v1)</td> <td>2016-11-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2015-09-18	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2014-09-16	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt von	als	Name	Version																																	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2015-09-18																																	
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18																																	
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01																																	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2014-09-16																																	
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01																																	
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01																																	
1.2.276.0.76.10.3069		Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10																																		
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																																		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)																																				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4033"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="bbfb672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505aaa"/> <code code="8867-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Heart Rate"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20140919"/> <value xsi:type="PQ" value="67" unit="/min"/> </observation></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	CONF	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)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(HeartRate)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(HeartRate)
	CONF			@unit ist "/min"	

9.5 Glasgow Coma Scale

Id	1.2.276.0.76.10.4034	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	GlasgowComaScale	Anzeigename	Glasgow Coma Scale
Beschreibung	Glasgow Coma Scale (GCS) als Summe und mit den drei Achsen Augenöffnen, verbale Antwort und motorische Antwort		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4034		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%%2 (2005-09-07)			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4034"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="98c1eb7e-dc2d-4dlf-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="PQ" value="9" unit="{score}"/> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <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="PQ" value="4" unit="{score}"/> </observation> </entryRelationship> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <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="PQ" value="3" unit="{score}"/> </observation> </entryRelationship> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <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="PQ" value="2" unit="{score}"/> </observation> </entryRelationship> </observation> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(GlasgowComaScale)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ 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	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(GlasgowComaScale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(GlasgowComaScale)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(GlasgowComaScale)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R		(GlasgowComaScale)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(GlasgowComaScale)
└ @value		1 ... 1	R	Score	
└ @unit		1 ... 1	F	{score}	
	CONF	minInclude low boundary is "3" -und- maxInclude high boundary is "15"			














└ h17:entryRelationship		0 ... 1	C		(GlasgowComaScale)
wo [h17:observation/h17:code/@code='9267-6']					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		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	CONF	1 ... 1	F	9267-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(GlasgowComaScale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(GlasgowComaScale)
└ @value		1 ... 1	R	Score	
└ @unit		1 ... 1	F	{score}	
	CONF	minInclude low boundary is "1" -und- maxInclude high boundary is "4"			
└ h17:entryRelationship		0 ... 1	C		(GlasgowComaScale)
wo [h17:observation/h17:code/@code='9270-0']					

└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		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	CONF	1 ... 1	F	9270-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(GlasgowComaScale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(GlasgowComaScale)
└ @value		1 ... 1	R	Score	
└ @unit		1 ... 1	F	{score}	
	CONF			minInclude low boundary is "1" -und- maxInclude high boundary is "5"	
└ h17:entryRelationship		0 ... 1	C		(GlasgowComaScale)
wo [h17:observation/h17:code/@code='9268-4']					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		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	CONF	1 ... 1	F	9268-4	
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(GlasgowComaScale)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└─ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(GlasgowComaScale)
└─ @value		1 ... 1	R	Score	
└─ @unit		1 ... 1	F	{score}	
	CONF			minInclude low boundary is "1" -und- maxInclude high boundary is "6"	


9.6 Körperkerntemperatur














Id	1.2.276.0.76.10.4035	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	BodyTemperatureCore	Anzeigename	Körperkerntemperatur
Beschreibung	Körperkerntemperatur		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4035		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2015-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2014-09-16	
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	 Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4097		 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.3069		 Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10		
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4170 %%2 (2017-05-07)				
Beispiel	<p data-bbox="631 751 2078 790">Beispiel</p> <pre data-bbox="631 794 2078 986"> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4035"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="af1eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <code code="8329-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Body temperature - Core"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20131219"/> <value xsi:type="PQ" value="37.0" unit="Cel"/> </observation> </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	CONF	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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(BodyTemperatureCore)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(BodyTemperatureCore)
└ @unit		1 ... 1	F	Cel	
	CONF	minInclude low boundary is "0.0"			
		-und-			
	CONF	maxInclude high boundary is "45.0"			

9.7 Schmerz

Id	1.2.276.0.76.10.4036	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Painseverity	Anzeigename	Schmerz
Beschreibung	Schmerz		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4036		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2015-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2014-09-16	
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	 Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4097		 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.3069		 Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10		
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4036"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="10c1eb7e-dc2d-4dlf-806a-2ad65eba0396"/> <code code="72514-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Pain severity - 0-10 verbal numeric rating"/> <!-- 56840-2" Pain severity verbal numeric scale --> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20131219"/> <value xsi:type="PQ" value="2" unit="{score}"/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	CONF	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)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		(Painseverity)
└ h17:value	PQ	1 ... 1 R		(Painseverity)
└ @value		1 ... 1 R	Score	
└ @unit		1 ... 1 F	{score}	
	CONF		minInclude low boundary is "0" -und- maxInclude high boundary is "10"	

9.8 Transportmethode



Id	1.2.276.0.76.10.4037	Gültigkeit	gültig ab 2015-03-03
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Transportmethode	Anzeigename	Transportmethode
Beschreibung	Transportmethode		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4037		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																
Benutzt von / Benutzt	<p>Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3045</td> <td>Containment</td> <td> Transportmittel</td> <td>2015-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.3045	Containment	Transportmittel	2015-01-10	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt von	als	Name	Version														
1.2.276.0.76.10.3045	Containment	Transportmittel	2015-01-10														
1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18														
1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01														
Beziehung	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.17.3.10.1.34 %%2 (DYNAMIC)</p>																
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4037"/> <code code="11459-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Transport method"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <high value="201503031247"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CV" code="2" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.41" displayName="RTW"/> </observation></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	CONF	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	CONF	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</i> (DYNAMIC)			

9.9 Zuweisung mit Zuweiser

Id	1.2.276.0.76.10.4038	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Referralfrom	Anzeigename	Zuweisung mit Zuweiser
Beschreibung	Zuweiser		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4038		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3046	Containment 	Version
		Zuweiser	2015-01-10

	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.140 %%2 (DYNAMIC)

Beispiel








```

<act classCode="PCPR" moodCode="RQO">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4038"/>
  <code code="11293-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Type of Referral source"/>
  <participant typeCode="AUT">
    <participantRole classCode="AGNT">
      <code code="VAP" codeSystem="1.2.276.0.76.5.440" displayName="Vertragsarzt/Praxis"/>
    </participantRole>
  </participant>
</act>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act		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	CONF	1 ... 1	F	11293-8	
└└ @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	(Referralfrom)
└└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Referralfrom)
└ h17:participant		1 ... 1	M		(Referralfrom)

└ @typeCode		1 ... 1	F	AUT	
└ hl7:participantRole		1 ... 1	R		(Referralfrom)
└ @classCode		1 ... 1	F	AGNT	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	R		(Referralfrom)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.42 <i>Zuweiser</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	ST	0 ... 1	R		(Referralfrom)

9.10 Problem Concern Act (Text/CEDIS)

Id	1.2.276.0.76.10.4039	Gültigkeit	gültig ab 2015-03-03	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	Problemconcernactcedis	Anzeigename	Problem Concern Act (Text/CEDIS)	
Beschreibung	Sammelkontainer für Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: für Text Symptome und ggf. CEDIS-Kodes			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4039			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3048	Containment 	Beschwerden bei Vorstellung	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4040	Containment 	Problem Observation (Text/CEDIS)	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 %%2 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4002 %%2 (DYNAMIC)			

Beispiel

```







<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4039"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ec8a6ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45de7"/>
  <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
h17:act					(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	CONF	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	R		(Problemconcernactcedis)
	Beispiel	Seit 17. Januar 2015 <pre> <effectiveTime> <low value="20150117"/> </effectiveTime> </pre>			

		Beispiel	Unbekanntes Zeitintervall		
└─ h17:low			1 ... 1	R	(Problemconcernactcedis)
└─ h17:high			0 ... 1	R	(Problemconcernactcedis)
└─ h17:entryRelationship			1 ... 1	M	Beschwerden (CEDIS, "most prominent"), als Text und/oder kodiert Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4040 <i>Problem Observation (Text/CEDIS)</i> (DYNAMIC) (Problemconcernactcedis)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='75322-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└─ @typeCode			1 ... 1	F	SUBJ

9.11 Problem Observation (Text/CEDIS)

Id	1.2.276.0.76.10.4040	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18	
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Problemobservationcedis	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemobservationcedis vom 2015-09-18 ▪ Problemobservationcedis vom 2015-03-03 	
Beschreibung	Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: für Text Symptom und ggf. CEDIS-Kode			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4040			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4039	Containment 	Problem Concern Act (Text/CEDIS)	2015-03-03
	1.2.276.0.76.10.3048		 Beschwerden bei Vorstellung	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18

1.2.276.0.76.10.1019



Emergency medicine Note CDA document (v2)

2016-06-01

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 %%2 (DYNAMIC)


Beispiel

Beispiel







```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4040"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="08edb7c0-2111-43f2-a784-9a5fdfaa67f0"/>
  <code code="75322-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Complaint"/>
  <text>
    <reference value="#compl-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <width value="2" unit="h"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CE" code="651" codeSystem="1.2.276.0.76.5.439" displayName="Shortness of breath">
    <originalText>Kurzatmigkei</originalText>
  </value>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		1 .. 1			(Problemobservationcedis)
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 .. 1			(Problemobservationcedis)
└└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4040	
└ hl7:id	II	1 .. *	M		(Problemobservationcedis)
└ hl7:code	CE	1 .. 1	M		(Problemobservationcedis)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	75322-8	
└└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:text	ED	0 .. 1		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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		(Problemobservationcedis)
	Beispiel	Seit 2 Stunden <effectiveTime> <width value="2" unit="h"/> </effectiveTime>			
	Beispiel	Unbekannt seit wann <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>			
	Beispiel	Unbekannt seit wann <effectiveTime> <width nullFlavor="UNK"/> </effectiveTime>			
└ h17:width	PQ	1 ... 1	R		(Problemobservationcedis)
	CONF	@unit ist "h"			
└ h17:value	CE	1 ... 1	R	CEDIS Kode	(Problemobservationcedis)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.61 <i>CEDIS Presenting Complaint List 3.0</i> (DYNAMIC)			
	Beispiel	CEDIS-Code und obligatorischer Freitext <value xsi:type="CE" code="007" codeSystem="1.2.276.0.76.5.439"> <originalText>Allgemeine Schwäche</originalText> </value>			
	Beispiel	CEDIS-Code mit displayName und obligatorischem Freitext <value xsi:type="CE" code="006" codeSystem="1.2.276.0.76.5.439" displayName="Hypertonie"> <originalText>Bluthochdruck</originalText> </value>			
	Beispiel	CEDIS-Code nicht angegeben, nur Freitext <value xsi:type="CE" nullFlavor="OTH"> <originalText>Ohrensausen</originalText> </value>			
	Beispiel	Vorstellungsgrund unbekannt <value xsi:type="CE" nullFlavor="UNK"/>			
└ h17:originalText	ST	0 ... 1	C	Beschwerden bei Vorstellung (Freitext)	(Problemobservationcedis)

Constraint	Sollte ab Version 2 (2016) immer angegeben werden.
Schematron assert	role  error
	test //hl7:templateId[@root='1.2.276.0.76.10.1015'] or @nullFlavor='UNK' or hl7:originalText
	Meldung Der Vorstellungsgrund soll in value.originalText angegeben sein oder als unbekannt markiert werden.

9.12 Triage-Einschätzung

Id	1.2.276.0.76.10.4042	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acuityobservation vom 2015-09-18 ▪ Acuityobservation vom 2015-03-03 	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	Acuityobservation	Anzeigename	Ersteinschätzung	
Beschreibung	Ersteinschätzung			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4042			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3049	Containment 	Ersteinschätzung	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.3.1 %%2 (DYNAMIC)			
Beispiel	Beispiel <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">			

```

<templateId root="1.2.276.0.76.10.4042"/>
<id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="f6c00464-3551-460a-bea7-299d26dda8bc"/>
<code code="11283-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Acuity assessment"/>
<text>
  <reference value="#acuity"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime>
  <low value="20150304"/>
</effectiveTime>
<value xsi:type="CE" code="3" codeSystem="1.2.276.0.76.5.438" displayName="dringend - gelb - 30 Minuten"/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 .. 1			(Acuityobservation)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 .. 1			(Acuityobservation)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4042	
└ h17:id	II	1 .. *	M		(Acuityobservation)
└ h17:code	CE	1 .. 1	M		(Acuityobservation)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	11283-9	
└└ @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	(Acuityobservation)
└└ h17:reference	URL	1 .. 1			(Acuityobservation)
└ h17:statusCode	CS	1 .. 1	M		(Acuityobservation)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 .. 1	R	effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt.	(Acuityobservation)

				<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>	
└ hl7:low	TS	1 ... 1	R		(Acuityobservation)
└ hl7:high	TS	0 ... 1	R		(Acuityobservation)
Auswahl		... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:value[concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.44-DYNAMIC.xml')//valueSet[1]/conceptList/concept/concat(@code,@codeSystem) or concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.45-DYNAMIC.xml')//valueSet[1]/conceptList/concept/concat(@code,@codeSystem)] hl7:value 	
└ hl7:value	CE	... 1	M	Erstschätzung, kodiert	(Acuityobservation)
	CONF			<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.44 <i>Manchester-Triage-System</i> (DYNAMIC) oder</p> <p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.45 <i>Emergency Severity Index</i> (DYNAMIC)</p>	
└ hl7:value	ST	... 1	R	Erstschätzung, textliche Wiedergabe und Erläuterung, ggf. mit Kode	(Acuityobservation)

9.13 Status Schwangerschaft

Id	1.2.276.0.76.10.4043
Status	 Aktiv
Name	Pregnancystatus
Beschreibung	Status Schwangerschaft



Gültigkeit	gültig ab 2015-03-03
Versions-Label	
Anzeigename	Status Schwangerschaft

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4043																				
Klassifikation	CDA Entry Level Template																				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3047</td> <td>Containment</td> <td> Klinische Basisinformationen</td> <td>2016-08-02</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3047</td> <td>Containment</td> <td> Klinische Basisinformationen</td> <td>2015-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	Klinische Basisinformationen	2016-08-02	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	Klinische Basisinformationen	2015-01-10	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	Benutzt von	als	Name	Version																	
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	Klinische Basisinformationen	2016-08-02																	
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01																	
1.2.276.0.76.10.3047	Containment	Klinische Basisinformationen	2015-01-10																		
1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18																		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 %%2 (DYNAMIC)																				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4043"/> <code code="11449-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Pregnancy status"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="CV" code="0" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.46" displayName="Patient nicht schwanger"/> </observation></pre>																				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Pregnancystatus)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(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	CONF	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	CONF	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 <i>Schwangerschafts-Status</i> (DYNAMIC)			

9.14 Immunisierung Clostridium tetani

Id	1.2.276.0.76.10.4044	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Clostridiumtetaniimmunization	Anzeigename	Immunisierung Clostridium tetani
Beschreibung	Immunisierung Clostridium tetani		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4044		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment 	Klinische Basisinformationen
			Version
			2016-08-02

	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	 Klinische Basisinformationen	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.52.2 %%2 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 %%2 (DYNAMIC)			
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Tetatusschutz vorhanden (seit dem Jahr 2001)</p> <pre> <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="CTVACC" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.3" displayName="Tetanus vaccine (product)"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </pre>			
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Tetatusschutz nicht vorhanden</p> <pre> <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="CTVACC" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.3" displayName="Tetanus vaccine (product)"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </pre>			
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Tetatusschutz unbekannt</p> <pre> <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> </pre>			


```


<reference value="#immun1"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<consumable>
  <manufacturedProduct classCode="MANU">
    <manufacturedMaterial>
      <code code="CTVACC" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.3" displayName="Tetanus vaccine (product)"/>
    </manufacturedMaterial>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration		1 ... 1			(Clostridiumtetaniimmunization)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	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 reference in den Text der zugehörigen Section	(Clostridiumtetaniimmunization)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Clostridiumtetaniimmunization)

└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Clostridiumtetaniimmunization)
└ @code	CONF	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	CTVACC	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.3 (AKTIN-Entitätencodes)	

9.15 Modified Rankin Scale


Id	1.2.276.0.76.10.4045	Gültigkeit	gültig ab 2015-03-03
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Modifiedrankinscale	Anzeigename	Modified Rankin Scale
Beschreibung	Modified Rankin Skala		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4045		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		














Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	Klinische Basisinformationen	2016-08-02
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment	Klinische Basisinformationen	2015-01-10
1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4045"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="10c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0396"/> <code code="75859-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Modified rankin scale"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20150303"/> <value xsi:type="PQ" value="2" unit="{score}"/> </observation></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	CONF	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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Modifiedrankinscale)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Modifiedrankinscale)
└ @value		1 ... 1	R	Score	
└ @unit		1 ... 1	F	{score}	
	CONF	minInclude low boundary is "0" -und- maxInclude high boundary is "6"			

9.16 Pupillenweite

Id	1.2.276.0.76.10.4046	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pupilsze vom 2015-09-18 ▪ Pupilsze vom 2015-03-03
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Pupilsze	Anzeigename	Pupillenweite
Beschreibung	Pupillenweite (rechts/links)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4046		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates		

Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2015-09-18
1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2014-09-16
1.2.276.0.76.10.4101	Containment	 Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.4097		 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3069		 Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)

Beispiel

Mittelweite Pupille links

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4046"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="deee672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505aaf"/>
  <code code="SPPL" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.1" displayName="Pupillenweite"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="201503041234"/>
  <value xsi:type="CV" code="M" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.49" displayName="mittel"/>
  <targetSiteCode code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.48" displayName="Auge links"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		1 .. 1			(Pupilsie)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 .. 1			(Pupilsie)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4046	
└ hl7:id		1 .. 1			(Pupilsie)
└ hl7:code	CE	1 .. 1	M		(Pupilsie)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	SPPL	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.1 (AKTIN-Beobachtungscodes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pupilsiz)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Pupilsiz)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pupilsiz)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Pupilsiz)
└ h17:value	CV	1 ... 1	R		(Pupilsiz)
	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)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.48 Auge links/ rechts (DYNAMIC)			

9.17 Pupillenreaktion

Id	1.2.276.0.76.10.4047	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pupilreaction vom 2015-09-18 ▪ Pupilreaction vom 2015-03-03
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Pupilreaction	Anzeigename	Pupillenreaktion
Beschreibung	Pupillenreaktion (rechts/links)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4047		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2015-09-18
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2014-09-16
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinische Zusammenfassung	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)

Beispiel


```

Pupillenreaktion prompt links
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4047"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="deee672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505aaf"/>
  <code code="RPPL" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.1" displayName="Pupillenreaktion"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="201503041234"/>
  <value xsi:type="CV" code="B" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.50" displayName="prompt"/>
  <targetSiteCode code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.48" displayName="Auge links"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Pupilreaction)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Pupilreaction)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4047	
└ h17:id		1 ... 1			(Pupilreaction)

└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Pupilreaction)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	RPPL	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.1 (AKTIN-Beobachtungscodes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pupilreaction)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Pupilreaction)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pupilreaction)
└ @code	CONF	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 <i>Pupillenreaktion</i> (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 <i>Auge links/rechts</i> (DYNAMIC)			


9.18 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)

Id	1.2.276.0.76.10.4048	Gültigkeit	gültig ab 2016-06-22
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Problemconcernacteddiagnoses	Anzeigenname	Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)
Beschreibung	Sammelkontainer für Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: Abschlussdiagnosen ggf. mit ICD10-Kodes		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4048		
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemconcernacteddiagnoses vom 2016-06-22 ▪ Problemconcernacteddiagnoses vom 2015-03-03













Klassifikation	CDA Entry Level Template																												
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																												
Benutzt von / Benutzt	<p>Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 1 Template</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3055</td> <td>Containment</td> <td> Abschlussdiagnosen (Basis)</td> <td>2016-06-22</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3077</td> <td>Containment</td> <td> Abschlussdiagnosen (Trauma)</td> <td>2017-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1021</td> <td></td> <td> Trauma Summary CDA document (v1)</td> <td>2016-11-01</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4049</td> <td>Containment</td> <td> Problem Observation (Abschlussdiagnose)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.3055	Containment	Abschlussdiagnosen (Basis)	2016-06-22	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	1.2.276.0.76.10.3077	Containment	Abschlussdiagnosen (Trauma)	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4049	Containment	Problem Observation (Abschlussdiagnose)	DYNAMIC
Benutzt von	als	Name	Version																										
1.2.276.0.76.10.3055	Containment	Abschlussdiagnosen (Basis)	2016-06-22																										
1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01																										
1.2.276.0.76.10.3077	Containment	Abschlussdiagnosen (Trauma)	2017-01-10																										
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																										
Benutzt	als	Name	Version																										
1.2.276.0.76.10.4049	Containment	Problem Observation (Abschlussdiagnose)	DYNAMIC																										
Beziehung	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)</p> <p>Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 %%2 (DYNAMIC)</p> <p>Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4002 %%2 (DYNAMIC)</p>																												

Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4048"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="afe65ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45dbb"/> <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/> <statusCode code="active"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="SUBJ"> <sequenceNumber value="1"/> <!-- Problem observation template --> </entryRelationship> </act></pre>
-----------------	--

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(Problemconcernacteddiagnoses)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Problemconcernacteddiagnoses)

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4048	
└ hl7:id	II	1 ... *	M		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (ActClass)	
└ hl7: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)			
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ hl7:low		1 ... 1	R		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ hl7:high		0 ... 1	R		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Abschlussdiagnose, als Text und/oder ICD10-kodiert Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4049 Problem Observation (Abschlussdiagnose) (DYNAMIC)	(Problemconcernacteddiagnoses)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='75324-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ hl7:sequenceNumber	INT.POS	0 ... *		Sequenznummer wird weggelassen bei ungeordneten/gleichwertigen Diagnosen ohne führende Diagnose; zur Andeutung einer führenden Diagnose wird die Sequenznummer "1" verwendet (maximal einmal), alle weiteren Diagnosen sollten dann eine Sequenznummern > 1 haben oder keine Sequenznummern aufweisen.	(Problemconcernacteddiagnoses)
	Schematron assert	role		error	
		test		count(hl7:entryRelationship[hl7:sequenceNumber='1'])<=1	
		Meldung		Sequenznummer = 1 (führende Abschlussdiagnose) kann höchstens einmal vergeben werden	

9.19 Problem Observation (Abschlussdiagnose)

Id	1.2.276.0.76.10.4049	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-13	
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Problemobservationediagnosis	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemobservationediagnosis vom 2017-02-13 ▪ Problemobservationediagnosis vom 2016-06-22 ▪ Problemobservationediagnosis vom 2015-09-18 ▪ Problemobservationediagnosis vom 2015-03-03 	
Beschreibung	Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: Abschlussdiagnose ggf. mit ICD10-Kode			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4049			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 5 Templates, Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4048	Containment	 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	2016-06-22
	1.2.276.0.76.10.3055		 Abschlussdiagnosen (Basis)	2016-06-22
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.3077		 Abschlussdiagnosen (Trauma)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.90027	Inklusion	 Diagnosesicherheit	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.90026	Inklusion	 Lateralität	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 %%2 (DYNAMIC)			
Beispiel	<p>Botulismus</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/></pre>			

	<pre> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="dc7cc806-f5e9-4045-85e4-9adb6e44d4d9"/> <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"/> </observation> </pre>
Beispiel	<p>Botulismus, gesichert (§295 SGB V)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="6d2a17bb-6b58-43c0-a54e-bcb6d163a748"/> <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> <qualifier> <name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/> <value code="CONF" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.69" displayName="Gesichert"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>
Beispiel	<p>Verdacht auf Botulismus</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="119a71af-53a4-4530-83b6-f348cd69ab1c"/> <code code="DX" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="V" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>

	<pre> <qualifier> <name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/> <value code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>
Beispiel	<p>Ausschluss von Botulismus (Negation)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="d31b4dfe-9ecc-47fb-bdad-94e8924bbcbc"/> <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="UNK"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="A" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>
Beispiel	<p>Abgeschlossenes Problem, Zustand nach Botulismus (effectiveTime.high gesetzt)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="201021aa-8fc9-4c62-9bae-8df3178dd98f"/> <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> <high vlaue="20150324"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="Z" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		1 ... 1			(Problemobservationeddiagnosis)







└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1		Zur Angabe eines Ausschlusses einer Diagnose wird negationInd=true gesetzt	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Problemobservationeddiagnosis)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4049	
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Problemobservationeddiagnosis)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Problemobservationeddiagnosis)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	75324-4	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Problemobservationeddiagnosis)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Problemobservationeddiagnosis)
└└ @value		1 ... 1	R	#diag-{generierteID}, z.B.: #diag-1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Problemobservationeddiagnosis)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt. 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. 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.	(Problemobservationeddiagnosis)

└ h17:low	TS	1 ... 1 R		(Problemobservationeddiagnosis)
└ h17:high	TS	0 ... 1 R		(Problemobservationeddiagnosis)
└ h17:value	CD	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 "ICD-10 GM" gewählt werden		
	Beispiel	<pre><value xsi:type="CE" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <originalText>Fleisch- / Wurstvergiftung</originalText> </value></pre>		
└ h17:originalText	ST	0 ... 1 R	Abschlussdiagnose (Freitext)	(Problemobservationeddiagnosis)
Eingefügt			von 1.2.276.0.76.10.90027 <i>Diagnosesicherheit</i> (DYNAMIC)	
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1	Optionale Angabe der Diagnosesicherheit (laut §295 SGB V) als Qualifier-Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose).	(Problemobservationeddiagnosis)
			wo [bl7:name/@code='8']	
	Beispiel	<pre><qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier></pre>		
└ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Problemobservationeddiagnosis)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	8	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	
└ h17:value	CV	1 ... 1 M		(Problemobservationeddiagnosis)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.121 <i>S_ICD_DIAGNOSESICHERHEIT</i> (DYNAMIC)		
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1	Optionale Angabe des Befundstatus (finding status) des Problems (Diagnose).	(Problemobservationeddiagnosis)
			wo [bl7:name/@code='FSTAT']	
	Beispiel	<qualifier>		

				<pre><name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/> <value code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/> </qualifier></pre>
└─ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Problemobservationeddiagnosis)
└─ @code	CONF	1 ... 1 F	FSTAT	
└─ @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.72 (divi-codesystem-72)	
└─ h17:value	CV	1 ... 1 M		(Problemobservationeddiagnosis)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.73 <i>Befundstatus Verdacht/ Gesichert</i> (DYNAMIC)		
<i>Eingefügt</i>				
			von 1.2.276.0.76.10.90026 <i>Lateralität</i> (DYNAMIC)	
└─ h17:qualifier	CR	0 ... 1	Seitenlokalisierung	(Problemobservationeddiagnosis)
wo [hl7:name/@code='20228-3']				
	Beispiel	<pre><qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier></pre>		
└─ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Problemobservationeddiagnosis)
└─ @code	CONF	1 ... 1 F	20228-3	
└─ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└─ h17:value	CV	1 ... 1 R		(Problemobservationeddiagnosis)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.412 <i>Lateralität</i> (DYNAMIC)		

9.20 Diagnostik Plain chest X-ray

Id	1.2.276.0.76.10.4050	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Plainchestxray vom 2015-09-18







Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Plainchestxray	Anzeigename	Diagnostik Plain chest X-ray
Beschreibung	Diagnostik Template Plain chest X-ray in Emergency Department		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4050		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment 	Diagnostik
	1.2.276.0.76.10.1015	 	Emergency medicine Note CDA document (v1)
	1.2.276.0.76.10.1019	 	Emergency medicine Note CDA document (v2)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4050"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="c8386e5f-f9c0-442b-9609-b44edfdf8339"/> <code code="30745-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Chest X-ray"/> <text> <reference value="#proc-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> <participant typeCode="LOC"> <participantRole classCode="SDLOC"> <code code="ER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="Notaufnahme"/> </participantRole> </participant> </observation></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	CONF	1 ... 1	F	30745-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ 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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	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</i> (DYNAMIC)			
└ 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	CONF	1 ... 1	F	ER	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	

9.21 Diagnostik Radiography of spine

Id	1.2.276.0.76.10.4051	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18	
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Radiographyofspine	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Radiographyofspine vom 2015-09-18 ▪ Radiographyofspine vom 2015-03-27 	
Beschreibung	Diagnostik Template Radiography of spine in Emergency Department			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4051			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment 	Diagnostik	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4051"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="9527df31-b54f-4504-a511-e8bb54b2539c"/> </pre>			

```

<code code="38008-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Spine Cervical and Thoracic and Lumbar X-ray"/>
<text>
  <reference value="#proc-2"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime value="201503261234"/>
<value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/>
<participant typeCode="LOC">
  <participantRole classCode="SDLLOC">
    <code code="ER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="Notaufnahme"/>
  </participantRole>
</participant>
</observation>

```

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	38008-9	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ 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	CONF	1 ... 1	F	completed	

└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	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</i> (DYNAMIC)			
└ 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	CONF	1 ... 1	F	ER	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	

9.22 Diagnostik Pelvis X-ray

Id	1.2.276.0.76.10.4052	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Pelvisxray	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelvisxray vom 2015-09-18 ▪ Pelvisxray vom 2015-03-27
Beschreibung	Diagnostik Template Pelvis X-ray in Emergency Department in Emergency Department		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4052		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)

Beispiel







```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4052"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="7152e2cb-b208-4833-a70b-7f8317e34ed6"/>
  <code code="28561-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Pelvis X-ray"/>
  <text>
    <reference value="#proc-3"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="201503261234"/>
  <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/>
  <participant typeCode="LOC">
    <participantRole classCode="SDLOC">
      <code code="ER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="Notaufnahme"/>
    </participantRole>
  </participant>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(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	CONF	1 ... 1 F	28561-9	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ 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	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1 R	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</i> (DYNAMIC)	
└ 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	CONF	1 ... 1 F	ER	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	







9.23 Diagnostik Plain radiography limb structure

Id	1.2.276.0.76.10.4053	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18	
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Plainradiographylimbstructure	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> Plainradiographylimbstructure vom 2015-09-18 Plainradiographylimbstructure vom 2015-03-27 	
Beschreibung	Diagnostik Template Plain radiography limb structure in Emergency Department			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4053			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment 	Diagnostik	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4053"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="944cd73e-4361-4fca-929b-9a404b063651"/> <code code="37637-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Extremity X-ray"/> <text> <reference value="#proc-4"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> <participant typeCode="LOC"> <participantRole classCode="SDLOC"> <code code="ER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="Notaufnahme"/> </participantRole> </participant> </observation></pre>			

</observation>								
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label			
h17:observation		1 ... 1			(Plainradiographylimbstructure)			
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS				
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN				
└ @negationInd		0 ... 1						
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Plainradiographylimbstructure)			
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4053				
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Plainradiographylimbstructure)			
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Plainradiographylimbstructure)			
└└ @code		1 ... 1	F	37637-6				
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)				
└ h17:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Plainradiographylimbstructure)			
└└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Plainradiographylimbstructure)			
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Plainradiographylimbstructure)			
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed				
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Untersuchung	(Plainradiographylimbstructure)			
└ h17:value	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</i> (DYNAMIC)						
└ h17:participant		1 ... 1	M		(Plainradiographylimbstructure)			

└ @typeCode		1 ... 1	F	LOC	
└ h17:participantRole		1 ... 1	M		(Plainradiographylimbstructure)
└ @classCode		1 ... 1	F	SDLOC	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Plainradiographylimbstructure)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	ER	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	

9.24 Diagnostik Plain radiography

Id	1.2.276.0.76.10.4054	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18	
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Plainradiography	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> Plainradiography vom 2015-09-18 Plainradiography vom 2015-03-27 	
Beschreibung	Diagnostik Template Plain radiography in Emergency Department			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4054			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	 Diagnostik	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4054"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="a25ec093-7459-4073-a9ef-f4de308b92d5"/> <code code="43468-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Unspecified body region X-ray"/> <text> <reference value="#proc-5"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> <participant typeCode="LOC"> <participantRole classCode="SDLOC"> <code code="ER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="Notaufnahme"/> </participantRole> </participant> </observation></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	43468-8	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ 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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	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</i> (DYNAMIC)			
└ 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	CONF	1 ... 1	F	ER	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	

9.25 Diagnostik Computed tomography of entire head







Id	1.2.276.0.76.10.4055	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Computedtomographyofentirehead	Anzeigename	Diagnostik Computed tomography of entire head
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Computedtomographyofentirehead vom 2015-09-18 ▪ Computedtomographyofentirehead vom 2015-03-27

Beschreibung	Diagnostik Template Computed tomography of entire head in Emergency Department																
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4055																
Klassifikation	CDA Entry Level Template																
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																
	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates																
Benutzt von / Benutzt	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3050</td> <td>Containment</td> <td> Diagnostik</td> <td>2015-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik	2015-01-10	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt von	als	Name	Version														
1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik	2015-01-10														
1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18														
1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01														
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)																
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4055"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="2c2f8f44-1b89-4071-851b-45a6ccd0a1e1"/> <code code="24725-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Head CT"/> <text> <reference value="#proc-6"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> <participant typeCode="LOC"> <participantRole classCode="SDLLOC"> <code code="ER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="Notaufnahme"/> </participantRole> </participant> </observation></pre>																

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		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	24725-4
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
└─ 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	CONF	1 ... 1	F	completed
└─ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Untersuchung (Computedtomographyofentirehead)
└─ h17: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</i> (DYNAMIC)		
└─ h17:participant		1 ... 1	M	(Computedtomographyofentirehead)
└─ @typeCode		1 ... 1	F	LOC
└─ h17:participantRole		1 ... 1	M	(Computedtomographyofentirehead)
└─ @classCode		1 ... 1	F	SDLOC
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M	(Computedtomographyofentirehead)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	ER

9.26 Diagnostik Computed tomography scan – whole body

Id	1.2.276.0.76.10.4056	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Computedtomographyscanwholebody	Anzeigename	Diagnostik Computed tomography scan - whole body
Beschreibung	Diagnostik Template Computed tomography scan - whole body in Emergency Department		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4056		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	 Diagnostik 2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1) 2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2) 2016-06-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4056"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="cde348dd-f5d2-452a-b30f-ec33a92160b3"/> <code code="46305-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="CT whole body"/> <text> <reference value="#proc-7"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> </observation></pre>		

```

<value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/>
<participant typeCode="LOC">
  <participantRole classCode="SDLLOC">
    <code code="ER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="Notaufnahme"/>
  </participantRole>
</participant>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	46305-9	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ 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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	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</i> (DYNAMIC)	
└ 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	CONF	1 ... 1	F ER
└ @codeSystem		1 ... 1	F 2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)

9.27 Diagnostik Laboratory test

Id	1.2.276.0.76.10.4057	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Laboratorytest vom 2015-09-18 Laboratorytest vom 2015-03-27
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	Laboratorytest	Anzeigename	Diagnostik Laboratory test
Beschreibung	Diagnostik Template Laboratory test		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4057		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik
			Version
			2015-01-10

	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)

Beispiel







```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4057"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="6e1eb17e-e064-4996-b7f1-bcfaf55b06ac"/>
  <code code="26436-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Laboratory studies"/>
  <text>
    <reference value="#proc-8"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="201503261234"/>
  <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	26436-6	
└└ @codeSystem	CONF	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ 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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	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</i> (DYNAMIC)			

9.28 Diagnostik Magnetic resonance imaging

Id	1.2.276.0.76.10.4058	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18	
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Magneticresonanceimaging	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Magneticresonanceimaging vom 2015-09-18 ▪ Magneticresonanceimaging vom 2015-03-27 	
Beschreibung	Diagnostik Template Magnetic resonance imaging			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4058			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	 Diagnostik	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4058"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="59b54374-a939-49bf-be53-6af7d7ee3a2b"/> <code code="25056-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Unspecified body region MRI"/> <text> <reference value="#proc-9"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> </observation></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	25056-3	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Magneticresonanceimaging)
└└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Magneticresonanceimaging)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Magneticresonanceimaging)

@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	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</i> (DYNAMIC)			

9.29 Diagnostik Blood gas analysis

Id	1.2.276.0.76.10.4059	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18	
Status	Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Bloodgasanalysis	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> Bloodgasanalysis vom 2015-09-18 Bloodgasanalysis vom 2015-03-27 	
Beschreibung	Diagnostik Template Blood gas analysis			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4059			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)			
Beispiel	Beispiel			
	<code><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"></code>			







```

<templateId root="1.2.276.0.76.10.4059"/>
<id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="285e1c44-5027-4b2b-b21c-e987b55567ee"/>
<code code="18767-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Blood gas studies"/>
<text>
  <reference value="#proc-10"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime value="201503261234"/>
<value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/>
</observation>
  
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	18767-4	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ 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	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	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</i> (DYNAMIC)		

9.30 Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy







Id	1.2.276.0.76.10.4060	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy vom 2015-09-18 Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy vom 2015-03-27
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy	Anzeigename	Diagnostik Urinalysis, reagent strip without microscopy
Beschreibung	Diagnostik Template Urinalysis, reagent strip without microscopy		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4060		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	 Diagnostik 2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1) 2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2) 2016-06-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)		
Beispiel	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4060"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="2f851d0f-fe43-42e4-a16e-f1d5f818076f"/> </pre>		

```
<code code="50556-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Urinalysis dipstick panel"/>
<text>
  <reference value="#proc-11"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime value="201503261234"/>
<value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	50556-0	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Untersuchung	(Urinalysisreagentstripwithoutmicroscopy)

L 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</i> (DYNAMIC)			

9.31 Diagnostik 12 lead electrocardiogram

Id	1.2.276.0.76.10.4061	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Twelveleadelectrocardiogram vom 2015-09-18 Twelveleadelectrocardiogram vom 2015-03-27
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Twelveleadelectrocardiogram	Anzeigename	Diagnostik 12 lead electrocardiogram
Beschreibung	Diagnostik Template 12 lead electrocardiogram		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4061		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment 	Diagnostik
	1.2.276.0.76.10.1015	 	Emergency medicine Note CDA document (v1)
	1.2.276.0.76.10.1019	 	Emergency medicine Note CDA document (v2)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)		
Beispiel	<p>Zwölfkanal-EKG durchgeführt und ohne pathologischen Befund</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4061"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="cddb56c3-bc8e-4e61-9eb1-4074bcd70c49"/> <code code="34534-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="EKG 12 channel panel"/> <text> <reference value="#proc-12"/> </text></pre>		







	<pre><statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> </observation></pre>
Beispiel	<p>Zwölfkanal-EKG nicht durchgeführt (negationInd=true); in Implementationen kann dies auch durch Weglassen dieser Beobachtung zum Ausdruck gebracht werden</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4061"/> <code code="34534-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="EKG 12 channel panel"/> <text> <reference value="#proc-12"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime nullFlavor="NA"/> <value xsi:type="CE" nullFlavor="NAV"/> </observation></pre>
Beispiel	<p>Es ist unbekannt, ob ein Zwölfkanal-EKG durchgeführt wurde (nullFlavor=UNK)</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN" nullFlavor="UNK"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4061"/> <code code="34534-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="EKG 12 channel panel"/> <text> <reference value="#proc-12"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" nullFlavor="NAV"/> </observation></pre>
Beispiel	<p>Zwölfkanal-EKG durchgeführt und mit pathologischen Befund</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4061"/> <code code="34534-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="EKG 12 channel panel"/> <text> <reference value="#proc-12"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="PB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="path. Befund"/> </observation></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		1 .. 1			(Twelveleadelectrocardiogram)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	

└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd		0 ... 1			
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Twelveleadelectrocardiogram)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4061	
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Twelveleadelectrocardiogram)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Twelveleadelectrocardiogram)
└ @code		1 ... 1	F	34534-8	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Twelveleadelectrocardiogram)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Twelveleadelectrocardiogram)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Twelveleadelectrocardiogram)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Untersuchung	(Twelveleadelectrocardiogram)
└ h17:value	CE	1 ... 1	R	Befund	(Twelveleadelectrocardiogram)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation</i> (DYNAMIC)			

9.32 Diagnostik Diagnostic ultrasonography

Id	1.2.276.0.76.10.4062	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnosticultrasonography vom 2015-09-18

Status	 Aktiv	Diagnosticultrasonography vom 2015-03-27			
Name	Diagnosticultrasonography	Diagnostik Diagnostic ultrasonography			
Beschreibung	Diagnostik Template Diagnostic ultrasonography				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4062				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3050	Containment 	Diagnostik	2015-01-10	
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4062"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="7cab4233-9d82-456d-81b4-c4a6c987d682"/> <code code="25061-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Unspecified body region US"/> <text> <reference value="#proc-13"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CB" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	25061-3
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
└─ h17:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section (Diagnosticultrasonography)
└─ h17:reference	URL	1 ... 1		(Diagnosticultrasonography)
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	(Diagnosticultrasonography)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└─ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	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</i> (DYNAMIC)		

9.33 Diagnostik Computerized axial tomography


Id	1.2.276.0.76.10.4063	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Computerizedaxialtomography vom 2015-09-18 ▪ Computerizedaxialtomography vom 2015-03-27
Name	Computerizedaxialtomography	Anzeigename	Diagnostik Computerized axial tomography

Beschreibung	Diagnostik Template Computerized axial tomography																
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4063																
Klassifikation	CDA Entry Level Template																
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																
Benutzt von / Benutzt	<p>Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3050</td> <td>Containment</td> <td> Diagnostik</td> <td>2015-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik	2015-01-10	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt von	als	Name	Version														
1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik	2015-01-10														
1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18														
1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01														
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)																
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4063"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="0c3011ed-a709-4d85-a873-5150dc056934"/> <code code="25045-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Unspecified body region CT"/> <text> <reference value="#proc-14"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> </observation> </pre>																

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		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	CONF	1 ... 1 F	25045-6	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ 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	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1 R	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</i> (DYNAMIC)	

9.34 Diagnostik Echocardiography







Id	1.2.276.0.76.10.4064	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Echocardiography	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Echocardiography vom 2015-09-18 ▪ Echocardiography vom 2015-03-27
Beschreibung	Diagnostik Template Echocardiography		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4064		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		


Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																
Benutzt von / Benutzt	<p>Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3050</td> <td>Containment</td> <td> Diagnostik</td> <td>2015-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik	2015-01-10	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt von	als	Name	Version														
1.2.276.0.76.10.3050	Containment	Diagnostik	2015-01-10														
1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18														
1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01														
Beziehung	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)</p> <p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.13 %%2 (2014-06-09)</p>																
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4064"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="0659a2c7-035f-4245-93b2-2afadef99be1"/> <code code="42148-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Heart US"/> <text> <reference value="#proc-15"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503261234"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"/> </observation></pre>																

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Echocardiography)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd		0 ... 1			
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Echocardiography)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4064	
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Echocardiography)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Echocardiography)

└ @code	CONF	1 ... 1 F	42148-7	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1	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	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1 R	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</i> (DYNAMIC)		

9.35 Allergy Concern Act

Id	1.2.276.0.76.10.4065	Gültigkeit	gültig ab 2015-03-27	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	Allergyconcernact	Anzeigename	Allergy Concern Act	
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4065			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3051	Containment	 Allergien und Unverträglichkeiten	2015-03-26
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01

	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4066	Containment	 Allergy / Intolerance Observation	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.30 %%2 (2014-06-09)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4065"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="5a2ac5fc-0c85-4223-baee-c2e254803975"/> <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/> <statusCode code="active"/> <!-- This is the time stamp for when the allergy was first documented as a concern--> <effectiveTime> <low value="20140104123506"/> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="SUBJ"> <!-- 1.2.276.0.76.10.4066 Allergy / Intolerance Observation --> </entryRelationship> </act></pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(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	R		(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	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4066 <i>Allergy / Intolerance Observation</i> (DYNAMIC)	(Allergyconcernact)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='ASSERTION' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	SUBJ	

9.36 Allergy / Intolerance Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4066	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18		
Status	● Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:		
Name	Allergyintoleranceobservation	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Allergyintoleranceobservation vom 2015-09-18 ▪ Allergyintoleranceobservation vom 2014-06-09 		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4066				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4065	Containment	● Allergy Concern Act	2015-03-27	
	1.2.276.0.76.10.3051		● Allergien und Unverträglichkeiten	2015-03-26	
	1.2.276.0.76.10.1015		● Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1019		● Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	

<p>Beziehung</p>	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaption: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.7 %%2 (2014-06-09)</p>
<p>Beispiel</p>	<p>Antibiotika-Allergie bekannt seit 2010</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="4adc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9a66"/> <code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="2010"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CV" code="OINT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="adverse reaction upon exposure to an agent"/> <participant typeCode="CSM"> <participantRole classCode="MANU"> <playingEntity classCode="MMAT"> <code code="A07AA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Antibiotikum"> <originalText> <reference value="#alg-1"/> </originalText> </code> </playingEntity> </participantRole> </participant> </observation> </pre>
<p>Beispiel</p>	<p>Keine Kontrastmittel-Allergie/Unverträglichkeit bekannt (negationInd=true)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="4adc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9a66"/> <code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime nullFlavor="NA"/> <value xsi:type="CV" code="OINT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="adverse reaction upon exposure to an agent"/> <participant typeCode="CSM"> <participantRole classCode="MANU"> <playingEntity classCode="MMAT"> <code code="V08" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Kontrastmittel"> <originalText> <reference value="#alg-2"/> </originalText> </code> </playingEntity> </participantRole> </participant> </observation> </pre>
<p>Beispiel</p>	<p>Sonstige Allergie: Hühnereiweiss (Der Freitext steht im zugehörigen Section.text, hier referenziert durch #alg-4)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/> </pre>

	<pre> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="4adc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9a66"/> <code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime nullFlavor="NA"/> <value xsi:type="CV" code="OINT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="adverse reaction upon exposure to an agent"/> <participant typeCode="CSM"> <participantRole classCode="MANU"> <playingEntity classCode="MMAT"> <code nullFlavor="OTH"> <originalText> <reference value="#alg-4"/> </originalText> </code> </playingEntity> </participantRole> </participant> </observation> </pre>
<p>Beispiel</p>	<p>Allergie: ja, Allergen nicht näher bezeichnet (im zugehörigen Section.text, hier referenziert durch #alg-4, kann der Text 'ja, n.n.b.' o.ä. wiedergegeben werden)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="55dc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9aab"/> <code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime nullFlavor="NA"/> <value xsi:type="CV" code="OINT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="adverse reaction upon exposure to an agent"/> <participant typeCode="CSM"> <participantRole classCode="MANU"> <playingEntity classCode="MMAT"> <code code="ALGN" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.52" displayName="Allergen"> <originalText> <reference value="#alg-4"/> </originalText> </code> </playingEntity> </participantRole> </participant> </observation> </pre>
<p>Beispiel</p>	<p>Keine Allergie/Unverträglichkeit bekannt (negationInd=true)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4066"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="4adc1020-7b14-11db-9fe1-0800200c9a66"/> <code code="ASSERTION" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/> <statusCode code="completed"/> <!-- N/A - author/time records when this assertion was made --> <effectiveTime nullFlavor="NA"/> <value xsi:type="CV" code="OINT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="adverse reaction upon exposure to an agent"/> <participant typeCode="CSM"> </pre>

```


<participantRole classCode="MANU">
  <playingEntity classCode="MMAT">
    <code code="ALGN" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.52" displayName="Allergen">
      <originalText>
        <reference value="#alg-4"/>
      </originalText>
    </code>
  </playingEntity>
</participantRole>
</participant>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(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	CONF	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)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	OINT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ h17:participant		1 ... 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</i> (DYNAMIC)			








9.37 Weiterbehandlung Verlegung

Id	1.2.276.0.76.10.4067	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Referralto	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Referralto vom 2015-09-18 ▪ Referralto vom 2015-03-30
Beschreibung	Weiterbehandlung Verlegung des Patienten		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4067		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																
Benutzt von / Benutzt	<p>Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3056</td> <td>Containment</td> <td> Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler</td> <td>2015-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1015</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td>2014-09-18</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1019</td> <td></td> <td> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td>2016-06-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.3056	Containment	Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler	2015-01-10	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt von	als	Name	Version														
1.2.276.0.76.10.3056	Containment	Weiteres Procedere / Therapieempfehlung / Weiterbehandler	2015-01-10														
1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18														
1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01														
Beziehung	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.140 %%2 (DYNAMIC)</p>																
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4067"/> <code code="1" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.53" displayName="intern: OP / Intervention (z.B. Herzkatheter, Endoskopie, ...)" /> <text> <reference value="#refact"/> </text> </act></pre>																

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

9.38 Isolation

Id	1.2.276.0.76.10.4068	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Isolationprocedure vom 2015-09-18 Isolationprocedure vom 2015-03-30 	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	Isolationprocedure	Anzeigename	Isolation	
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4068			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3054	Containment 	Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4069	Containment 	Isolation Indication	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.41 %%2 (2014-06-09)			
Beispiel	<p>Isolation wegen Infektion (und weiterer Begründung)</p> <pre> <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4068"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ba6d1bac-17d3-4195-89c4-1121bc809b5e"/> <code code="ISO" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.54" displayName="Isolation"/> <text> <reference value="#iso"/> </text> <statusCode code="completed"/> <entryRelationship typeCode="RSON"> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <!-- Isolation Indication --> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4069"/> <!-- .. --> </observation> </pre>			

	<pre></entryRelationship> </procedure></pre>
Beispiel	<p>Angabe, dass keine Isolation notwendig</p> <pre><procedure classCode="PROC" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4068"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ba6d1bac-17d3-4195-89c4-1121bc809b5e"/> <code code="ISO" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.54" displayName="Isolation"/> <text> <reference value="#iso"/> </text> <statusCode code="completed"/> </procedure></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:procedure		1 ... 1	M		(Isolationprocedure)
└ @classCode		1 ... 1	F	PROC	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd		0 ... 1			
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Isolationprocedure)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4068	
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Isolationprocedure)
└ h17:code	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</i> (DYNAMIC)			
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Isolationprocedure)
└└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Isolationprocedure)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Isolationprocedure)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

hl7:entryRelationship		0 ... *	Grund/Gründe für Isolation (nicht bei Umkehrisolierung) Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4069 <i>Isolation Indication</i> (DYNAMIC)	(Isolationprocedure)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='44100-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
@typeCode		1 ... 1	F	RSON
Schematron assert	role		error	
	test	not(hl7:code[@code = 'RISO'] and hl7:entryRelationship)		
	Meldung	Grund/Gründe für Isolation nicht bei Umkehrisolierung angeben		
Schematron assert	role		error	
	test	not(@negationInd='true' and hl7:entryRelationship)		
	Meldung	Grund/Gründe nicht angeben, wenn keine Isolation		

9.39 Isolation Indication

Id	1.2.276.0.76.10.4069	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-19 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Isolationindication vom 2015-09-19 Isolationindication vom 2014-06-09 	
Status	Aktiv	Versions-Label		
Name	Isolationindication	Anzeigename	Isolation Indication	
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4069			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 5 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4068	Containment	Isolation	2015-09-18
	1.2.276.0.76.10.3054		Befunde / Verlauf / durchgeführte Therapie	2015-01-10
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18

	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.4068	Containment	 Isolation	2015-03-30

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19 %%2 (2014-06-09)

Beispiel








```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4069"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="565e1c44-5027-4b2b-b21c-e987b55567ee"/>
  <code code="44100-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medical Problem"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="CV" code="A09.9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" displayName="Gastroenteritis"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(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	CONF	1 ... 1	F	44100-6	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Isolationindication)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	CV	1 ... 1	R		(Isolationindication)

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.55 *Isolation reason* (DYNAMIC)


9.40 Zusätzliche externe Dokumentation

Id	1.2.276.0.76.10.4070	Gültigkeit	gültig ab 2015-03-30	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	Additionalexternalocuments	Anzeigename	Zusätzliche externe Dokumentation	
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4070			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3057	Containment	 Zusatzmodule (weitere Dokumentation)	2015-03-30
	1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4071	Containment	 External Document Reference	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4 %%2 (DYNAMIC)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4070"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="285e1c44-5027-4b2b-b21c-e987b55567ee"/> <code code="11516-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <reference typeCode="SPRT"> <!-- 1.2.276.0.76.10.4071 ExternalDocumentReference .. --> </reference> <reference typeCode="SPRT"> <!-- 1.2.276.0.76.10.4071 ExternalDocumentReference .. --> </reference> </act></pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
------	----	------	------	--------------	-------






h17:act					(Additionalexternalocuments)
└ @classCode		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	M		(Additionalexternalocuments)
└ @code		1 ... 1	F	11516-2	
└ @codeSystem	CONF	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	(Additionalexternalocuments)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Additionalexternalocuments)
└ h17:reference		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4071 <i>External Document Reference</i> (DYNAMIC)	(Additionalexternalocuments)
wo [h17:externalDocument [h17:code [concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.57-DYNAMIC.xml')]/ valueSet [1]/ conceptList/ concept/ concat(@code,@codeSystem)]]]					

9.41 External Document Reference

Id	1.2.276.0.76.10.4071	Gültigkeit	gültig ab 2015-03-30
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	ExternalDocumentReference	Anzeigename	External Document Reference
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4071		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		







Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates					
	Benutzt von	als	Name			Version
	1.2.276.0.76.10.4070	Containment		Zusätzliche externe Dokumentation		2015-03-30
	1.2.276.0.76.10.3057			Zusatzmodule (weitere Dokumentation)		2015-03-30
	1.2.276.0.76.10.1015			Emergency medicine Note CDA document (v1)		2014-09-18
1.2.276.0.76.10.1019			Emergency medicine Note CDA document (v2)		2016-06-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.328 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.115 %%2 (2014-06-09)					
Beispiel	Beispiel					
	<pre><externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4071"/> <code code="53576-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <text> <reference value="#edoc-1"/> </text> </externalDocument></pre>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
h17:externalDocument		1 ... 1	M		(ExternalDocumentReference)	
└ @classCode		1 ... 1	F	DOC		
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN		
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(ExternalDocumentReference)	
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4071		
└ h17:code	CV	1 ... 1	M		(ExternalDocumentReference)	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.57 <i>Modules document types</i> (DYNAMIC)				
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ExternalDocumentReference)	
└└ h17:reference	URL	1 ... 1			(ExternalDocumentReference)	

9.42 Problem Concern Act (Multidrug-resistant organism)

Id	1.2.276.0.76.10.4072	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ProblemconcernactMDRO vom 2017-03-01 ProblemconcernactMDRO vom 2016-08-02 ProblemconcernactMDRO vom 2015-06-01 	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	ProblemconcernactMDRO	Anzeigename	Problem Concern Act (Multidrug-resistant organism)	
Beschreibung	Sammelkontainer für Multiresistente Keime			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4072			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3047	Containment 	Klinische Basisinformationen	2016-08-02
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4073	Containment 	Problem Observation (Multidrug-resistant organism)	2017-03-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 %%2 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4002 %%2 (DYNAMIC)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4072"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="dd8a6ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45de6"/> <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="SUBJ"> <!-- Problem Observation (Multidrug-resistant organism) --> </entryRelationship> </act></pre>			

</entryRelationship> </act>						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
h17:act					(ProblemconcernactMDRO)	
└ @classCode		1...1	F	ACT		
└ @moodCode		1...1	F	EVN		
└ h17:templateId	II	1...1			(ProblemconcernactMDRO)	
└└ @root		1...1	F	1.2.276.0.76.10.4072		
└ h17:id	II	1...*	M		(ProblemconcernactMDRO)	
└ h17:code	CE	1...1	M		(ProblemconcernactMDRO)	
└└ @code		1...1	F	CONC		
└└ @codeSystem		1...1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (ActClass)		
└ h17:statusCode	CS	1...1	M		(ProblemconcernactMDRO)	
└└ @code	CONF	1...1	F	completed		
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0...1	R		(ProblemconcernactMDRO)	
└└ h17:low		1...1	R		(ProblemconcernactMDRO)	
└└ h17:high		0...1	R		(ProblemconcernactMDRO)	
└ h17:entryRelationship		1...*	M	Multiresistente Keime Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4073 <i>Problem Observation (Multidrug-resistant organism)</i> (2017-03-01)	(ProblemconcernactMDRO)	
wo [h17:observation [h17:code [(@code='COND' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4')]]]						
└└ @typeCode		1...1	F	SUBJ		



9.43 Problem Observation (Multidrug-resistant organism)

Id	1.2.276.0.76.10.4073	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01	
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	ProblemobservationMDRO	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ProblemobservationMDRO vom 2017-03-01 ▪ ProblemobservationMDRO vom 2016-08-02 ▪ ProblemobservationMDRO vom 2015-09-18 ▪ ProblemobservationMDRO vom 2015-06-01 	
Beschreibung	Besiedlung mit multiresistenten Keimen			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4073			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4072	Containment	 Problem Concern Act (Multidrug-resistant organism)	2017-03-01
	1.2.276.0.76.10.3047		 Klinische Basisinformationen	2016-08-02
	1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 %%2 (DYNAMIC) Version: Template 1.2.276.0.76.10.4073 %%2 (2016-08-02)			
Beispiel	MRSA <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4073"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="3564b7c0-2111-43f2-a784-9a5fdfaa67f2"/> <code code="COND" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="Condition"/> <text> <reference value="#mdro-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </pre>			

	<pre> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="MRSA" codeSystem="1.2.276.0.76.5.441" displayName="MRSA"/> </observation> </pre>
Beispiel	<p>Keine multiresistenten Keime</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4073"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="4464b7c0-2111-43f2-a784-9a5fdfaa67f7"/> <code code="COND" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="Condition"/> <text> <reference value="#mdro-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="AMRO" codeSystem="1.2.276.0.76.5.441" displayName="Multiresistenter Keim"/> </observation> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 .. 1			(ProblemobservationMDRO)
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	EVN	
└ @negationInd	cs	0 .. 1		Wenn angegeben soll, dass der in observation.value angegebene Keim NICHT vorliegt, wird observation.@negationInd="true" gesetzt.	
└ h17:templateId	II	1 .. 1			(ProblemobservationMDRO)
└└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4073	
└ h17:id	II	1 .. *	M		(ProblemobservationMDRO)
└ h17:code	CE	1 .. 1	M		(ProblemobservationMDRO)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	COND	
└└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ h17:text	ED	0 .. 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(ProblemobservationMDRO)

└ h17:reference	URL	1 ... 1			(ProblemobservationMDRO)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(ProblemobservationMDRO)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt.	(ProblemobservationMDRO)
└ h17:low	TS	1 ... 1	R		(ProblemobservationMDRO)
└ h17:high	TS	0 ... 1	R		(ProblemobservationMDRO)
└ h17:value	CD	1 ... 1	R	Multiresistenter Keim Ja/Nein/Verdacht; wenn angegeben soll, dass der in observation.value angegebene Keim NICHT vorliegt, wird observation.@negationInd="true" gesetzt. Bei "Verdacht" ist der Befundstatus in observation.value.qualifier entsprechend zu setzen.	(ProblemobservationMDRO)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.60 <i>Multiresistant Organisms (Carrier)</i> (DYNAMIC)			
	Beispiel	MRSA <value xsi:type="CD" code="MRSA" codeSystem="1.2.276.0.76.5.441" displayName="MRSA"/>			
	Beispiel	Verdacht auf 4MRGN <value xsi:type="CD" code="MRSA" codeSystem="1.2.276.0.76.5.441" displayName="MRSA"> <qualifier> <name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/> <value code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/> </qualifier> </value>			
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1		Optionale Angabe des Befundstatus (finding status) des Problems.	(ProblemobservationMDRO)
wo [h17:name/@code='FSTAT']					
└ h17:name	CV	1 ... 1	M		(ProblemobservationMDRO)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FSTAT	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.72 (divi-codesystem-72)	
└ h17:value	CV	1 ... 1	M		(ProblemobservationMDRO)

CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.73 <i>Befundstatus Verdacht/Gesichert</i> (DYNAMIC)	
Variable let	Name	seq
	Value	//hl7:observation [hl7:templateId/@root = '1.2.276.0.76.10.4073']/hl7:value
Schematron assert	role	 error
	test	empty(\$seq[count(index-of(\$seq/@code \$seq/@nullFlavor,./@code ./@nullFlavor)) > 1])
	Meldung	Nur eine Angabe pro Erreger bei multiresistenten Keimen
Schematron assert	role	 error
	test	not(@negationInd='true' and hl7:value/hl7:qualifier/hl7:name/@code='FSTAT')
	Meldung	Befundstatus Verdacht/Gesichert kann nicht gleichzeitig mit Negation (negation-Ind=true) verwendet werden

10 Terminologien

10.1 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>)
- Multiresistant Organisms 1.2.276.0.76.11.60 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.60>)

- CEDIS Presenting Complaint List 3.0 1.2.276.0.76.11.61 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.43>)
- 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>)

10.2 Kodesysteme

11 Anhang (nicht normativ)

11.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards

Die Storyboards 1, 2 und 4 dienen als Vorgabe zur Erstellung von Beispiel-Dokumenten gemäß dieser Spezifikation. Die Dokumente finden sich in den XML-Materialien auf der Projekt-Homepage bei ART-DECOR ^[6]

11.1.1 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 Abschluss 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.

11.1.2 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 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:

- Exsikkiertes 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.

11.1.3 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. Tetanuschutz 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.

11.1.4 Storyboard 4: Gastroenteritis

Storyboard aktin-4

Am Sonntag, den 18.01.2015 um 07:01 stellt sich Frau Maike 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 SpO₂ von 98%, ein RRsys 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.

11.2 Lizenzen

11.2.1 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>

11.2.2 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>.

11.2.3 SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®)

This material includes SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which may not be used without permission of SNOMED International (formally known as: 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.

12 Referenzen

1. Homepage des AKTIN-Projekts <http://www.aktin.org>
2. Abstimmungsverfahren (Regeln) des Interoperabilitätsforums [http://wiki.hl7.de/index.php?title=Abstimmungsverfahren_\(Regeln\)](http://wiki.hl7.de/index.php?title=Abstimmungsverfahren_(Regeln))
3. HL7 Deutschland e. V. <http://www.hl7.de>
4. Ambulante Kodierrichtlinien: Diagnosesicherheit und Seitenlokalisierung: <http://www.aerzteblatt.de/archiv/80824>
5. FAQ-Center Klassifikationen ICD-10: https://www.dimdi.de/static/de/klassi/faq/icd-10/icd-10-gm/faq_1010.htm_319159480.htm
6. Materialien-Homepage des AKTIN-Projekts bei ART-DECOR: <http://aktin.art-decor.org>