




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

Implementierungsleitfaden


vorgelegt von:
HL7 Deutschland




Abstimmung

Version: 1.01
Status:  Abstimmung
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
1.01	04.05.2017	 Abstimmung	 Deutschland
		[download (http://aktin.art-decor.org/aktin-20170504T112921.pdf)]	

Inhaltsverzeichnis

1 Dokumenteninformationen	7
1.1 Impressum	7
1.2 Ansprechpartner	7
1.3 Disclaimer	7
1.4 Autoren	7
1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise.....	7
1.6 Danksagung.....	8
2 Einleitung	9
2.1 Rationale	9
2.2 Vorarbeiten.....	9
2.3 Zielsetzung.....	9
3 Struktureller Aufbau	10
3.1 Verwendete Standards und Spezifikationen	10
3.2 Besondere Hinweise zur Modellierung	11
3.3 Übersicht CDA Header und Body.....	11
3.3.1 Header	11
3.3.2 Dokumenten-Level-Kodes für die Module	11
3.3.3 Body.....	12
3.4 Verwendung von Templates.....	17
4 CDA Document Level Templates	18
4.1 Trauma Summary CDA document.....	18
5 CDA Header Level Templates	30
5.1 CDA author.....	30
5.2 CDA custodian	32
5.3 CDA informationRecipient.....	33
5.4 CDA recordTarget (nnar).....	36
5.5 Dienstleistung/Behandlung (Trauma).....	38
6 CDA Section Level Templates	42
6.1 Abschlussdiagnosen (Trauma).....	42
6.2 Antikoagulation.....	44
6.3 Aufnahmelabor	45
6.4 Imaging Results.....	47
6.5 Klinik Zusammenfassung.....	48
6.6 Körperliche Untersuchung.....	50
6.7 Notfalleingriffe.....	51
6.8 Procedere/Weiteres Vorgehen (Trauma)	55

01		
02	6.9 Präklinische Zusammenfassung	56
03	6.10 Schockraum Episode	59
04	6.11 Unfallereignis	61
05	7 CDA Entry Level Templates	64
06	7.1 Alarmierungszeit Rettungsmittel	64
07	7.2 Analgosedierung	65
08	7.3 Antikoagulans.....	67
09	7.4 aPTT	69
10	7.5 Arterieller Zugang.....	70
11	7.6 Atemfrequenz.....	73
12	7.7 Base Excess	75
13	7.8 Beckengurt.....	76
14	7.9 Beckenstabilisierung.....	78
15	7.10 Bildgebende Befunde.....	80
16	7.11 Blutdruck systolisch	82
17	7.12 Blutstillung.....	84
18	7.13 Chirurgische Atemwegssicherung.....	86
19	7.14 Defibrillation	88
20	7.15 Disposition Trauma	89
21	7.16 Embolisation.....	91
22	7.17 Emergency Room Encounter Entry	93
23	7.18 Emergency Room procedures performed Organizer	94
24	7.19 Endotracheale Intubation	101
25	7.20 Endtidales CO2	103
26	7.21 Erythrozyten-Konzentrat.....	105
27	7.22 Ethanol (Plasma)	107
28	7.23 Faktor XIII.....	109
29	7.24 FAST Befunde	111
30	7.25 FAST Befunde freie Flüssigkeit	114
31	7.26 Fibrinogen	116
32	7.27 Frakturbehandlung.....	117
33	7.28 Glasgow Coma Scale.....	119
34	7.29 Hb.....	124
35	7.30 Herzdruckmassage	126
36	7.31 Herzfrequenz	128
	7.32 Hirndruckentlastung	130
	7.33 Hospital Care Episode Encounter.....	132
	7.34 HWS Immobilisation.....	133

7.35 Injury Cause Observation Organizer	135
7.36 Injury Event Detail.....	137
7.37 Injury Severity Observation	139
7.38 Injury Severity Score Body Region Observation.....	141
7.39 Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer.....	142
7.40 INR.....	145
7.41 Intoxication Alcohol Drug Observation	146
7.42 Intoxications Observations Organizer	148
7.43 Intraossärer Zugang	149
7.44 Ionisiertes Kalzium	151
7.45 Katecholamine	153
7.46 Kolloidale Infusionslösungen.....	155
7.47 Kristalloide Infusionslösungen.....	157
7.48 Körperkerntemperatur.....	159
7.49 Laboratory Results Organizer.....	161
7.50 Laminektomie	166
7.51 Laparotomie	167
7.52 Periphervenöser Zugang	169
7.53 pH.....	171
7.54 Pre-trauma ASA score	172
7.55 PreHospital Encounter Entry.....	174
7.56 Prehospital Encounter Response Observation Organizer.....	177
7.57 Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation.....	179
7.58 Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation.....	180
7.59 Prehospital procedures performed Organizer	182
7.60 Primary Injury Cause Observation	189
7.61 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	191
7.62 Problem Observation (Abschlussdiagnose)	193
7.63 Pupillenreaktion.....	199
7.64 Pupillenweite	201
7.65 Quick	203
7.66 Reanimation	205
7.67 Relevant Blood Loss	207
7.68 Revaskularisation	208
7.69 ROTEM.....	210
7.70 ROTEM A10 FIBTEM.....	212
7.71 ROTEM EXTEM-CT.....	214
7.72 ROTEM EXTEM-MCF	216

7.73	Safety Equipment Observation Organizer	217
7.74	Safety Equipment Used Observation.....	219
7.75	Sauerstoffapplikation	220
7.76	Sauerstoffsättigung	222
7.77	Schmerz.....	224
7.78	Stabilisierung Extremitäten	226
7.79	Supraglottische Atemwegshilfe	228
7.80	Thermoprotektion	229
7.81	Thorakotomie	231
7.82	Thoraxdrainage	233
7.83	Thrombelastogramm	235
7.84	Thrombozytenzahl	237
7.85	Todesursache	238
7.86	Tranexamsäure.....	240
7.87	Transportation Observation Organizer	242
7.88	Trauma Injury Observation Organizer	243
7.89	Traumatic Injury Observation.....	245
7.90	Vital Sign Observations Organizer	247
7.91	Zentralvenöser Zugang	251
8	Terminologien	254
8.1	Value Sets.....	254
8.2	Kodesysteme	255
9	Anhang (nicht normativ)	256
9.1	Beschreibung der Use Cases und Storyboards.....	256
9.1.1	Storyboard 5: Epidurale Blutung.....	256
9.1.2	Storyboard 6: Multiple Verletzungen des Thorax.....	258
9.2	Lizenzen	261
9.2.1	HL7	261
9.2.2	Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC	261
9.2.3	SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®).....	261
10	Referenzen	262

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, Gefyra GmbH

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, Gefyra GmbH

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

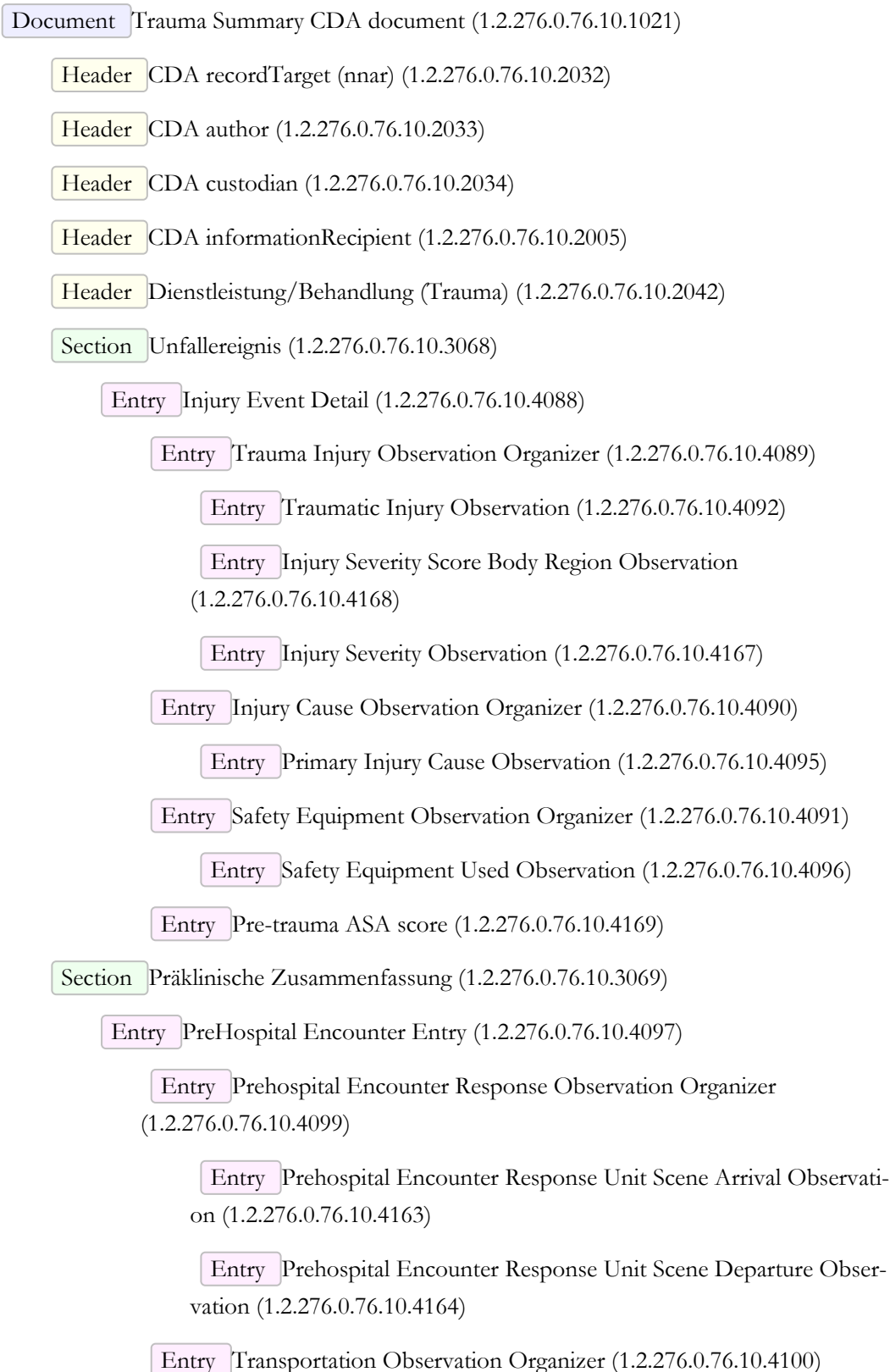
Alle Module haben sind durch einen entsprechenden LOINC-Kode in ClinicalDocument.code gekennzeichnet. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über alle Module

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 CDA Document Level Templates

4.1 Trauma Summary CDA document

Id	1.2.276.0.76.10.1021	Gültigkeit	gültig ab 2016-11-01	
Status	 Entwurf	Versions-Label	v1	
Name	TraumaSummaryCDAdocument	Anzeigename	Trauma Summary CDA document	
Beschreibung	Informationen im Rahmen des AKTIN Traumamoduls als CDA Dokument			
Kontext	Pfadname /			
Label	traumamdoc			
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 24 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
1.2.276.0.76.10.2042	Inklusion	 Dienstleistung/Behandlung (Trauma)	DYNAMIC	

	1.2.276.0.76.10.3068	Containment	Unfallereignis	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3069	Containment	Präklinische Zusammenfassung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3071	Containment	Schockraum Episode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3072	Containment	Körperliche Untersuchung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	Klinik Zusammenfassung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3074	Containment	Aufnahmelabor	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3075	Containment	Antikoagulation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3078	Containment	Imaging Results	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3077	Containment	Abschlussdiagnosen (Trauma)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3070	Containment	Procedere/Weiteres Vorgehen (Trauma)	DYNAMIC

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.1 %%2 (2005-09-07)
 Version: Template 1.2.276.0.76.10.1015 %%2 (2014-09-18)
 Version: Template 1.2.276.0.76.10.1019 %%2 (2016-06-01)

Beispiel

```

<ClinicalDocument>
  <!-- CDA Header -->
  <realmCode code="DE"/>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.1021"/>
  <id extension="38457384973598" root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.2.56754657.1"/>
  <code code="74198-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Trauma Summary registry report"/>
  <effectiveTime value="20160908123456"/>
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
  <recordTarget>
    <!-- .. -->
  </recordTarget>
  <author>
    <!-- .. -->
  </author>
  <custodian>
    <!-- .. -->
  </custodian>
  <participant>
    <!-- .. -->
  </participant>
  <!-- CDA Body -->
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <!-- .. -->
      </component>
    </structuredBody>
  </component>
  <!-- .. -->
  </ClinicalDocument>
    
```

```

</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:ClinicalDocument					traumamdoc
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (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 CDA typeId (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		traumamdoc
└─ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1021	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90004 CDA id (DYNAMIC)	
└─ h17:id	II	1 ... 1	M		traumamdoc
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M		traumamdoc
└─ @code		1 ... 1	F	74198-3	
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<i>Eingefügt</i>		0 ... 1		von 1.2.276.0.76.10.90005 CDA title (DYNAMIC)	
	Beispiel			<code><title>Trauma Summary registry report 2016-09-08 12:34:56</title></code>	

h17:title	ST	0 ... 1			traumamdoc
Eingefügt 1 ... 1 M von 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime (DYNAMIC)					
h17:effectiveTime	TS.DATETIME.MIN	1 ... 1	M		traumamdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90007 CDA confidentialityCode (DYNAMIC)					
h17:confidentialityCode	CE	1 ... 1			traumamdoc
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentialityKind (DYNAMIC)			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90008 CDA languageCode (DYNAMIC)					
h17:languageCode	CS.LANG	1 ... 1			traumamdoc
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber (DYNAMIC)					
h17:setId	II	1 ... 1	R		traumamdoc
h17:versionNumber	INT.POS	1 ... 1	R		traumamdoc
Eingefügt 1 ... 1 M von 1.2.276.0.76.10.2032 CDA recordTarget (nmar) (DYNAMIC)					
h17:recordTarget		1 ... 1	M		traumamdoc
@typeCode		0 ... 1	F	RCT	
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
h17:patientRole		1 ... 1			traumamdoc
@classCode		0 ... 1	F	PAT	
Eingefügt 1 ... 1 R von 1.2.276.0.76.10.90024 Patientenidentifikation (DYNAMIC)					
h17:id	II	1 ... 1	R		traumamdoc
@extension		1 ... 1	R	Patientenidentifikation	
h17:addr	AD	0 ... 1			traumamdoc

h17:telecom	TEL	0 ... *		traumamdoc
h17:patient		1 ... 1	R	traumamdoc
@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	traumamdoc
h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R	traumamdoc
	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	traumamdoc
Eingefügt		1 ... *	M	von 1.2.276.0.76.10.2033 CDA author (DYNAMIC)
h17:author		1 ... *	M	traumamdoc
@typeCode		0 ... 1	F	AUT
h17:time	TS.DATE. MIN	1 ... 1	M	traumamdoc
h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	traumamdoc
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED
h17:id	II	1 ... 1	R	traumamdoc
h17:assignedPerson		0 ... 1		traumamdoc
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			traumamdoc
	└ h17:representedOrganization		0 ... 1			traumamdoc
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 ... *			traumamdoc
	└ h17:name	ON	1 ... 1			traumamdoc
	└ h17:telecom	TEL	0 ... *			traumamdoc
	└ h17:addr	AD	0 ... 1			traumamdoc
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2034 CDA custodian (DYNAMIC)	
	└ h17:custodian		1 ... 1	M		traumamdoc
	└ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
	└ h17:assignedCustodian		1 ... 1	M		traumamdoc
	└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
	└ h17:representedCustodianOrganization		0 ... 1			traumamdoc
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 ... *		traumamdoc
h17:name	ON	1 ... 1		traumamdoc
h17:telecom	TEL	0 ... *		traumamdoc
h17:addr	AD	0 ... 1		traumamdoc
Eingefügt		0 ... *	von 1.2.276.0.76.10.2005 CDA informationRecipient (DYNAMIC)	
h17:informationRecipient		0 ... *		traumamdoc
@typeCode	cs	0 ... 1	<p>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.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">CONF</div> <p>@typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein</p>	
h17:intendedRecipient		1 ... 1	M	traumamdoc
h17:id	II	1 ... *	R	traumamdoc
Anwahl		1 ... *	<p>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.</p> <p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:informationRecipient ▪ h17:receivedOrganization 	
h17:informationRecipient		0 ... 1		traumamdoc
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		traumamdoc

h17:receivedOrganization		0 ... 1			traumamdoc
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 ... *			traumamdoc
h17:name	ON	1 ... 1			traumamdoc
h17:telecom	TEL	0 ... *			traumamdoc
h17:addr	AD	0 ... 1			traumamdoc
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2042 Dienstleistung/ Behandlung (Trauma) (DYNAMIC)	
h17:documentationOf		1 ... 1	M		traumamdoc
@typeCode		1 ... 1	F	DOC	
h17:serviceEvent		1 ... 1	R		traumamdoc
@classCode		1 ... 1	F	ACT	
@moodCode		1 ... 1	F	EVN	
h17:performer		0 ... 1	R		traumamdoc
wo [/@typeCode='PRF']					
@typeCode		1 ... 1	F	PRF	
h17:functionCode	CE	1 ... 1	M		traumamdoc
@code	CONF	1 ... 1	F	LA18712-2	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	

h7:assignedEntity		1 .. 1	M		traumamdoc
@classCode		1 .. 1	F	ASSIGNED	
	Beispiel	<pre><assignedEntity classCode="ASSIGNED"> <id nullFlavor="NA"/> <assignedPerson> <name>Dr. No T. Fall</name> </assignedPerson> </assignedEntity></pre>			
h7:id	II	1 .. 1	R		traumamdoc
@nullFlavor		1 .. 1	F	NA	
h7:name	PN	1 .. 1	R	Name	traumamdoc
h7:performer		0 .. *	R		traumamdoc
wo [@typeCode='SPRF'					
@typeCode		1 .. 1	F	SPRF	
	Beispiel	<pre><performer typeCode="SPRF"> <assignedEntity> <id nullFlavor="NA"/> <functionCode code="ANAE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Anästhesist"/> <assignedPerson> <name>Dr. Anesthesia Narkos</name> </assignedPerson> </assignedEntity> </performer></pre>			
h7:functionCode	CE	1 .. 1	M		traumamdoc
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.86 Notaufnahmeteam (DYNAMIC)			
h7:assignedEntity		1 .. 1	M		traumamdoc
@classCode		1 .. 1	F	ASSIGNED	
h7:id	II	1 .. 1	R		traumamdoc
@nullFlavor		1 .. 1	F	NA	

h17:name	PN	1 ... 1	R	Name	traumamdoc
h17:component					traumamdoc
@typeCode		0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd		0 ... 1	F	true	
h17:structuredBody					traumamdoc
@classCode		0 ... 1	F	DOCBODY	
@moodCode		0 ... 1	F	EVN	
h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3068 <i>Unfallereignis</i> (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='74209-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode		1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3069 <i>Präklinische Zusammenfassung</i> (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='74207-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode		1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3071 <i>Schockraum Episode</i> (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='74211-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode		1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd		1 ... 1	F	true	





h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3072 Körperliche Untersuchung (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='29545-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode		1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3073 Klinik Zusammenfassung (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='74211-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode		1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3074 Aufnahmelabor (DYNAMIC)	traumamdoc
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		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3075 Antikoagulation (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='34856-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode		1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3076 Notfalleingriffe (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='78322-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode		1 ... 1	F	COMP	

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3078 <i>Imaging Results</i> (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='19005-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3077 <i>Abschlussdiagnosen (Trauma)</i> (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='78322-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3070 <i>Procedere/Weiteres Vorgehen (Trauma)</i> (DYNAMIC)	traumamdoc
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='29545-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	

5 CDA Header Level Templates

5.1 CDA author

Id	1.2.276.0.76.10.2033	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-17	
Status	 Aktiv	Versions-Label		
Name	CDAauthor	Anzeigename	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> <given>Kai</given> <family>Heitmann</family> </name> </assignedPerson> <representedOrganization> <name>The World's Best Vaccination Service Delivery Location</name> </representedOrganization> </assignedAuthor> </author></pre>			






```

</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)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1 ... 1			(CDAauthor)
└ h17:representedOrganization		0 ... 1			(CDAauthor)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 ... *			(CDAauthor)
└ h17:name	ON	1 ... 1			(CDAauthor)

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

5.2 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> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
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)

5.3 CDA informationRecipient

Id	1.2.276.0.76.10.2005	Gültigkeit	gültig ab 2013-07-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	HeaderInformationRecipient	Anzeigename	CDA informationRecipient

Beschreibung

Die beabsichtigten Empfänger des Dokuments können in der Klasse *IntendedRecipient* näher angegeben werden. Hierbei ist zu beachten, dass es sich um die unmittelbar bei der Erstellung des Dokuments festgelegten bzw. bekannten Empfänger handelt. (Es sind nicht die möglichen Empfänger, die jemals eine Kopie des Dokuments empfangen könnten.) So weiß man beispielsweise bei der Erstellung der Dokumentation, dass man einen „Brief“ primär an den Hausarzt (*informationRecipient.typeCode* gleich *PRCP*, siehe unten) und ggf. einen zweiten („in Kopie“) an einen mitbehandelnden Kollegen sendet (*informationRecipient.typeCode* ist gleich *TRC*).

Klassifikation	CDA Header Level Template												
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)												
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Templates, Benutzt 2 Templates												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt Template-Id</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.90010</td> <td>Inklusion</td> <td> CDA Person Elements</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.90011</td> <td>Inklusion</td> <td> CDA Organization Elements</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt Template-Id	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
Benutzt Template-Id	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										

Beispiel

```

<informationRecipient typeCode="PRCP">
  <intendedRecipient>
    <id extension="4736437" root="2.16.840.1.113883.3.933"/>
    <informationRecipient>
      <name>
        <prefix>Dr.med.</prefix>
        <given>Kai</given>
        <family>Heitmann</family>
      </name>
    </informationRecipient>
    <receivedOrganization>
      <telecom use="WP" value="fax:0247365746"/>
      <addr>
        <streetAddress>Mühlenweg 1a</streetAddress>
        <houseNumber>1a</houseNumber>
        <postalCode>52152</postalCode>
        <city>Simmerath</city>
      </addr>
    </receivedOrganization>
  </intendedRecipient>
</informationRecipient>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:informationRecipient		0 ... *			(HeaderInformation Recipient)
└ @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.	
				<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block;">CONF</div> @typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein	

02	└ h17:intendedRecipient		1 ... 1	M		(HeaderInformation Recipient)
04	└ h17:id	II	1 ... *	R		(HeaderInformation Recipient)
07	<i>Auswahl</i>		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 	
09	└ h17:informationRecipient		0 ... 1			(HeaderInformation Recipient)
11	<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
12	└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
13	└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
14	└ h17:name	PN	1 ... 1			(HeaderInformation Recipient)
16	└ h17:receivedOrganization		0 ... 1			(HeaderInformation Recipient)
17	<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
18	└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
19	└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
20	└ h17:id	II	0 ... *			(HeaderInformation Recipient)
22	└ h17:name	ON	1 ... 1			(HeaderInformation Recipient)

h17:telecom	TEL	0 ... *		(HeaderInformation Recipient)
h17:addr	AD	0 ... 1		(HeaderInformation Recipient)

5.4 CDA recordTarget (nнар)

Id	1.2.276.0.76.10.2032	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-17
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	CDArecordTargetnнар	Anzeigename	CDA recordTarget (nнар)
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
	1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion	Emergency medicine Note CDA document (v1)
	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion	Emergency medicine Note CDA document (v2)
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion	Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90024	Inklusion	Patientenidentifikation
			Version
			2014-09-18
			2016-06-01
			2016-11-01
			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> </pre>		

```


</addr>
<telecom value="tel:++493916367866"/>
<patient>
  <name>
    <given>Jan</given>
    <family>Schmitz</family>
  </name>
  <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
  <birthTime value="19620219"/>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
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> </pre>	

		<code><administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/></code>			
		<code><birthTime value="19620219"/></code>			
		<code></patient></code>			
└ h17:name	PN	1 ... *	R		(CDARecordTargetnarr)
└ 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 <i>AdministrativeGender</i>			(DYNAMIC)
└ h17:birthTime	TS	1 ... 1	R		(CDARecordTargetnarr)

5.5 Dienstleistung/Behandlung (Trauma)

Id	1.2.276.0.76.10.2042	Gültigkeit	gültig ab 2017-04-20	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	CDADocumentationOfTrauma	Anzeigename	Dienstleistung/Behandlung (Trauma)	
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
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion 	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2027 %%2 (2014-08-25)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><documentationOf typeCode="DOC"> <serviceEvent classCode="ACT" 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"/> <performer typeCode="PRF"> <functionCode code="LA18712-2" displayName="Primary patient caregiver-at scene" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/> <assignedEntity classCode="ASSIGNED"> <id nullFlavor="NA"/> <assignedPerson></pre>			

```

    <name>Dr. No T. Fall</name>
  </assignedPerson>
</assignedEntity>
</performer>
<performer typeCode="SPRF">
  <assignedEntity>
    <id nullFlavor="NA"/>
    <functionCode code="ANAE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Anästhesist"/>
    <assignedPerson>
      <name>Dr. Anasthesia Narkos</name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</performer>
<performer typeCode="SPRF">
  <assignedEntity>
    <id nullFlavor="NA"/>
    <functionCode code="CHIR" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Chirurg"/>
    <assignedPerson>
      <name>Dr. B. Schnitt</name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</performer>
</serviceEvent>
</documentationOf>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:documentationOf					(CDADocumentationOfTrauma)
└ @typeCode		1 .. 1	F	DOC	
└ h17:serviceEvent		1 .. 1	R		(CDADocumentationOfTrauma)
└ @classCode		1 .. 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:performer		0 .. 1	R		(CDADocumentationOfTrauma)
wo [@typeCode='PRF']					
└ @typeCode		1 .. 1	F	PRF	
└ h17:functionCode	CE	1 .. 1	M		(CDADocumentationOfTrauma)
└ @code	CONF	1 .. 1	F	LA18712-2	





└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(CDADocumentationOfTrauma)
└ @classCode		1 ... 1	F	ASSIGNED	
	Beispiel	<pre><assignedEntity classCode="ASSIGNED"> <id nullFlavor="NA"/> <assignedPerson> <name>Dr. No T. Fall</name> </assignedPerson> </assignedEntity></pre>			
└ hl7:id	II	1 ... 1	R		(CDADocumentationOfTrauma)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	
└ hl7:name	PN	1 ... 1	R	Name	(CDADocumentationOfTrauma)
└ hl7:performer		0 ... *	R		(CDADocumentationOfTrauma)
wo [@typeCode='SPRF']					
└ @typeCode		1 ... 1	F	SPRF	
	Beispiel	<pre><performer typeCode="SPRF"> <assignedEntity> <id nullFlavor="NA"/> <functionCode code="ANAE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Anästhesist"/> <assignedPerson> <name>Dr. Anesthesia Narkos</name> </assignedPerson> </assignedEntity> </performer></pre>			
└ hl7:functionCode	CE	1 ... 1	M		(CDADocumentationOfTrauma)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.86 <i>Notaufnahmeteam</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(CDADocumentationOfTrauma)
└ @classCode		1 ... 1	F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... 1	R		(CDADocumentationOfTrauma)

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

L @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	
L h17:name	PN	1 ... 1	R	Name	(CDADocumentationOfTrauma)

6 CDA Section Level Templates

6.1 Abschlussdiagnosen (Trauma)

Id	1.2.276.0.76.10.3077	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	EDdiagnosistrauma	Anzeigename	Abschlussdiagnosen (Trauma)	
Beschreibung	Section: Abschlussdiagnosen, Todesursache (Trauma)			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3077			
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 2 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment 	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4048	Containment 	Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4165	Containment 	Todesursache	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="1.2.276.0.76.10.3077"/> <code code="11301-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="ED diagnosis"/> <title>Abschlussdiagnosen / Todesursache</title> <text> <list> <item ID="diag-1">Abschlussdiagnosen: Fraktur Schienbein links</item> <item ID="diag-compl">Diagnostik vor Aufnahme ICU komplett: Ja</item> </list> <paragraph ID="cod">Organversagen</paragraph> </text> <entry> <!-- .. --> </entry> </section></pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(EDdiagnosistrauma)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(EDdiagnosistrauma)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3077	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(EDdiagnosistrauma)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	78322-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(EDdiagnosistrauma)
	CONF	Elementinhalt muss "Abschlussdiagnosen" sein			
		-oder- Elementinhalt muss "Abschlussdiagnosen / Todesursache" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(EDdiagnosistrauma)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4048 <i>Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)</i> (DYNAMIC)	(EDdiagnosistrauma)
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	
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4165 <i>Todesursache</i> (DYNAMIC)	(EDdiagnosistrauma)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='79378-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

6.2 Antikoagulation

Id	1.2.276.0.76.10.3075	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10		
Status	● Entwurf	Versions-Label			
Name	Anticoagulationnote	Anzeigename	Antikoagulation		
Beschreibung	Section: Antikoagulation				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3075				
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	
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment ●	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
Benutzt	als	Name	Version		
1.2.276.0.76.10.4154	Containment ●	Antikoagulans	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3075"/> <code code="34856-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Evaluation and management of anticoagulation note"/> <title>Antikoagulation</title> <text> <list> <item>Antikoagulation: Nein</item> </list> </text> <entry> <!-- .. --> </entry> </section> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Anticoagulationnote)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	

h17:templateId	II	1 ... 1		(Anticoagulationnote)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3075
h17:code	CE	1 ... 1	M	(Anticoagulationnote)
@code	CONF	1 ... 1	F	34856-5
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
h17:title	ST	1 ... 1	M	(Anticoagulationnote)
	CONF	Elementinhalt muss "Antikoagulation" sein		
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	(Anticoagulationnote)
h17:entry		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4154 <i>Antikoagulans</i> (DYNAMIC) (Anticoagulationnote)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

6.3 Aufnahmehlabor

Id	1.2.276.0.76.10.3074	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Relevantdiagnostictestslaboratorydata	Anzeigename	Aufnahmehlabor
Beschreibung	Section: Aufnahmehlabor		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3074		
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

1.2.276.0.76.10.1021	Containment		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4138	Containment		Laboratory Results Organizer	DYNAMIC

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

Beispiel

```



<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3074"/>
  <code code="30954-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Relevant diagnostic tests &or laboratory data"/>
  <title>Aufnahmelabor</title>
  <text>
    <list>
      <item>pH</item>
      <item>Base Excess</item>
      <item>Hb</item>
      <item>Thrombozytenzahl</item>
      <item>Thrombelastogramm</item>
      <item>Quick</item>
      <item>aPTT</item>
      <item>INR</item>
      <item>Fibrinogen</item>
      <item>ionisiertes Kalzium </item>
      <item>Ethanol (Plasma)</item>
      <item>ROTEM</item>
      <item>ROTEM Uhrzeit</item>
      <item>ROTEM EXTEM-CT</item>
      <item>ROTEM EXTEM-MCF</item>
      <item>ROTEM FIBTEM A10</item>
    </list>
  </text>
</entry>
<!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Relevantdiagnostictestslaboratorydata)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Relevantdiagnostictestslaboratorydata)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3074	

h17:code	CE	1 ... 1	M		(Relevantdiagnostictestslaboratorydata)
@code	CONF	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		(Relevantdiagnostictestslaboratorydata)
	CONF			Elementinhalt muss "Aufnahmelabor" sein	
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Relevantdiagnostictestslaboratorydata)
h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4138 <i>Laboratory Results Organizer</i> (DYNAMIC)	(Relevantdiagnostictestslaboratorydata)
wo [hl7:organizer [hl7:code [(@code='11502-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

6.4 Imaging Results

Id	1.2.276.0.76.10.3078	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	ImagingResults	Anzeigenname	Imaging Results
Beschreibung	Section: Bildgebende Befunde		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3078		
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 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment 	Trauma Summary CDA document (v1)
			Version
			2016-11-01

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)
Beispiel	Beispiel <pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3078"/> <code code="19005-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Imaging study"/> <title>Bildgebende Befunde</title> <text> <list> <!-- ... --> </list> </text> </section> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(ImagingResults)
└ @classCode		0 .. 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 .. 1			(ImagingResults)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.3078	
└ h17:code	CE	1 .. 1	M		(ImagingResults)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	19005-8	
└└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 .. 1	M		(ImagingResults)
	CONF			Elementinhalt muss "Bildgebende Befunde" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 .. 1	M		(ImagingResults)

6.5 Klinik Zusammenfassung

Id	1.2.276.0.76.10.3073	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	

Name	Clincalepisode	Anzeigename	Klinik Zusammenfassung
Beschreibung	Section: Klinik Zusammenfassung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3073		
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
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
1.2.276.0.76.10.4133	Containment	Hospital Care Episode Encounter	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)		

Beispiel

```



<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3073"/>
  <code code="74211-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Emergency department+Hospital Summary of episode note"/>
  <title>Klinik Zusammenfassung</title>
  <text>
    <list>
      <item>Relevanter gefühlter Blutverlust: Nein</item>
      <item>Endtidales CO2: ?</item>
      <item>FAST: -</item>
    </list>
  </text>
  <entry>
    <!-- .. -->
  </entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Clincalepisode)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Clincalepisode)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3073	

h17:code	CE	1 ... 1	M		(Clincalepisode)
@code	CONF	1 ... 1	F	74211-4	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
h17:title	ST	1 ... 1	M		(Clincalepisode)
	CONF			Elementinhalt muss "Klinik Zusammenfassung" sein	
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Clincalepisode)
h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4133 Hospital Care Episode Encounter (DYNAMIC)	(Clincalepisode)
wo [hl7:encounter [hl7:code [(@code='IMP' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4')]]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

6.6 Körperliche Untersuchung

Id	1.2.276.0.76.10.3072	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	PhysicalfindingsNarrative	Anzeigename	Körperliche Untersuchung
Beschreibung	Section: Körperliche Untersuchung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3072		
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 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment 	Trauma Summary CDA document (v1)
			Version
			2016-11-01

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="1.2.276.0.76.10.3072"/> <code code="29545-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Physical findings Narrative"/> <title>Körperliche Untersuchung</title> <text>(hier folgt ein Text der der Körperliche Untersuchung entspricht)</text> </section></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(PhysicalfindingsNarrative)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(PhysicalfindingsNarrative)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3072	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(PhysicalfindingsNarrative)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	29545-1	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(PhysicalfindingsNarrative)
	CONF			Elementinhalt muss "Körperliche Untersuchung" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(PhysicalfindingsNarrative)

6.7 Notfalleingriffe

Id	1.2.276.0.76.10.3076	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Surgeryprocedurenote	Anzeigenname	Notfalleingriffe
Beschreibung	Section: Notfalleingriffe		




Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3076																																				
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 8 Templates																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1021</td> <td>Containment</td> <td>Trauma Summary CDA document (v1)</td> <td>2016-11-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																												
	Benutzt von	als	Name	Version																																	
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4155</td> <td>Containment</td> <td>Hirndruckentlastung</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4156</td> <td>Containment</td> <td>Laminektomie</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4157</td> <td>Containment</td> <td>Thorakotomie</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4158</td> <td>Containment</td> <td>Laparotomie</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4159</td> <td>Containment</td> <td>Revaskularisation</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4160</td> <td>Containment</td> <td>Embolisation</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4161</td> <td>Containment</td> <td>Beckenstabilisierung</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4162</td> <td>Containment</td> <td>Stabilisierung Extremitäten</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4155	Containment	Hirndruckentlastung	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4156	Containment	Laminektomie	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4157	Containment	Thorakotomie	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4158	Containment	Laparotomie	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4159	Containment	Revaskularisation	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4160	Containment	Embolisation	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4161	Containment	Beckenstabilisierung	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4162	Containment	Stabilisierung Extremitäten	DYNAMIC
	Benutzt	als	Name	Version																																	
	1.2.276.0.76.10.4155	Containment	Hirndruckentlastung	DYNAMIC																																	
	1.2.276.0.76.10.4156	Containment	Laminektomie	DYNAMIC																																	
	1.2.276.0.76.10.4157	Containment	Thorakotomie	DYNAMIC																																	
	1.2.276.0.76.10.4158	Containment	Laparotomie	DYNAMIC																																	
1.2.276.0.76.10.4159	Containment	Revaskularisation	DYNAMIC																																		
1.2.276.0.76.10.4160	Containment	Embolisation	DYNAMIC																																		
1.2.276.0.76.10.4161	Containment	Beckenstabilisierung	DYNAMIC																																		
1.2.276.0.76.10.4162	Containment	Stabilisierung Extremitäten	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="1.2.276.0.76.10.3076"/> <code code="78322-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Surgery procedure note"/> <title>Notfalleingriffe</title> <text> <list> <item>Hirndruckentlastung: Nein</item> <item>Laminektomie: Nein</item> <item>Thorakotomie: Nein</item> <item>Laparotomie: Nein</item> <item>Revaskularisation: Nein</item> <item>Embolisation: Nein</item> <item>Beckenstabilisierung: Nein</item> <item>Stabilisierung Extremitäten: Ja</item> </list> </text> <entry> <!-- .. --> </entry> </section> </pre>																																				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Surgeryprocedurenote)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Surgeryprocedurenote)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3076	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Surgeryprocedurenote)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	78322-5	
└ └ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Surgeryprocedurenote)
	CONF			Elementinhalt muss "Notfalleingriffe" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Surgeryprocedurenote)
└ h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Hirndruckentlastung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4155 <i>Hirndruckentlastung</i> (DYNAMIC)	(Surgeryprocedurenote)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='HDE' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ └ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ └ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Laminektomie Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4156 <i>Laminektomie</i> (DYNAMIC)	(Surgeryprocedurenote)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='LAM' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ └ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ └ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Thorakotomie Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4157 <i>Thorakotomie</i> (DYNAMIC)	(Surgeryprocedurenote)

wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='THX' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Laparotomie Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4158 <i>Laparotomie</i> (DYNAMIC) (Surgeryprocedurenote)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='LPX' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Revaskularisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4159 <i>Revaskularisation</i> (DYNAMIC) (Surgeryprocedurenote)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='RV'S' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Embolisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4160 <i>Embolisation</i> (DYNAMIC) (Surgeryprocedurenote)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='EMB' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Beckenstabilisierung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4161 <i>Beckenstabilisierung</i> (DYNAMIC) (Surgeryprocedurenote)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='BSB' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Stabilisierung Extremitäten Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4162 <i>Stabilisierung Extremitäten</i> (DYNAMIC)	(Surgeryprocedurenote)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='STE' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

6.8 Procedere/Weiteres Vorgehen (Trauma)

Id	1.2.276.0.76.10.3070	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	EMSdispositiontrauma	Anzeigename	Procedere/Weiteres Vorgehen (Trauma)		
Beschreibung	Section: Procedere nach Versorgung in der Notaufnahme (Trauma)				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3070				
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	
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
	Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4166	Containment	 Disposition Trauma	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="1.2.276.0.76.10.3070"/> <code code="67661-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="EMS disposition"/> <title>Procedere/Weiteres Vorgehen</title> <text> <list> <item>Procedere des Schwerverletzten nach Notaufnahmeversorgung: regulär einem anderen Versorgungspfad zugeordnet</item> </list> </text> </section></pre>				

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
h17:section					(EMSdispositiontrauma)	
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT		
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(EMSdispositiontrauma)	
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3070		
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(EMSdispositiontrauma)	
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	29545-1		
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)		
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(EMSdispositiontrauma)	
	CONF	Elementinhalt muss "Procedere/Weiteres Vorgehen" sein				
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(EMSdispositiontrauma)	
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4166 <i>Disposition Trauma</i> (DYNAMIC)	(EMSdispositiontrauma)	
wo [h17:act [h17:code [concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.85-DYNAMIC.xml')]/valueSet [1]/conceptList/concept/concat(@code,@codeSystem)]]]						
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
└└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		

6.9 Präklinische Zusammenfassung

Id 1.2.276.0.76.10.3069

Gültigkeit gültig ab 2017-01-10

Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Prehospitalsummary	Anzeigename	Präklinische Zusammenfassung
Beschreibung	Section: Präklinische Zusammenfassung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3069		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 1 Template		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment ●	Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment ●	PreHospital Encounter Entry
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 %%2 (2005-09-07)		
Beispiel	Beispiel		
	<pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3069"/> <code code="74207-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Prehospital summary"/> <title>Präklinische Zusammenfassung</title> <text> (generatorter Text aus den Entries) <paragraph>Transport</paragraph> <list> <item>Alarmierungszeit des Rettungsmittels: 2. Januar 2017, 6:51 Uhr</item> <item>Eintreffzeit des Rettungsmittels: 2. Januar 2017, 7:07 Uhr</item> <item>Transportbeginn: 2. Januar 2017, 7:09 Uhr</item> </list> <paragraph>Vitalparameter</paragraph> <list> <item>Atemfrequenz: 14/min</item> <item>Sauerstoffsättigung: 99%</item> <item>CO2</item> <item>Blutdruck systolischer: 140 mmHg</item> <item>Herzfrequenz: 90/min</item> <item>GCS: (Augenöffnen: spontan, verbale Antwort: orientiert, motorische Antwort: gezielte Bewegung auf Schmerzreiz)</item> <item>Pupillenweite: L mittel, R mittel</item> <item>Lichtreaktion: prompt</item> <item>Körperkerntemperatur: 37,4°C</item> </list> <paragraph>Initiale Präklinische Befunde</paragraph> <list> <item>Schmerz: 4</item> </pre>		

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

```



<item>Intoxikation: kein Verdacht</item>
<item>Alkoholintoxikation: kein Verdacht</item>
<item>Drogenintoxikation: kein Verdacht</item>
<item>FAST Befunde: -</item>
</list>
<paragraph>Präklinische Maßnahmen</paragraph>
<list>
  <item>HWS Immobilisation: Nein</item>
  <item>Intubation: Nein</item>
  <item>Supraglottische Atemwegshilfe: Nein</item>
  <item>chirurgische Atemwegssicherung: Nein</item>
  <item>Thoraxdrainage: Nein</item>
  <item>Sauerstoff: Nein</item>
  <item>periphervenöser Zugang: Ja</item>
  <item>arterieller Zugang</item>
  <item>ZVK: Nein</item>
  <item>IO Zugang: Nein</item>
  <item>Kristalloidgabe: Ja</item>
  <item>Kristalloide Menge: 1000 ml</item>
  <item>Kolloidgabe: Nein</item>
  <item>Herzdruckmassage: Nein</item>
  <item>Defibrillation: Nein</item>
  <item>Katecholamine: Ja</item>
  <item>Blutstillung: Nein</item>
  <item>Fraktur- / Luxationsbehandlung: Ja</item>
  <item>Frakturbehandlung mit Reposition: Nein</item>
  <item>Frakturbehandlung mit Immobilisierung: Ja</item>
  <item>Frakturbehandlung mit achsensgerechter Lagerung: Ja</item>
  <item>Analgosedierung: Ja</item>
  <item>Thermoprotektion: Nein</item>
  <item>Reanimation: Nein</item>
  <item>Kapnometrie durchgeführt: Nein</item>
  <item>Tranexamsäure: Nein</item>
  <item>Beckengurt: Nein</item>
</list>
</text>
<entry>
  <!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Prehospitalsummary)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Prehospitalsummary)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3069	

h17:code	CE	1 ... 1	M		(Prehospitalsummary)
@code	CONF	1 ... 1	F	74207-2	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
h17:title	ST	1 ... 1	M		(Prehospitalsummary)
	CONF	Elementinhalt muss "Präklinische Zusammenfassung" sein			
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Prehospitalsummary)
h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4097 PreHospital Encounter Entry (DYNAMIC)	(Prehospitalsummary)
wo [hl7:encounter [hl7:code [(@code='FLD' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

6.10 Schockraum Episode

Id	1.2.276.0.76.10.3071	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Emergencyroomepisode	Anzeigenname	Schockraum Episode
Beschreibung	Section: Schockraum Episode		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3071		
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
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment 	Trauma Summary CDA document (v1) Version 2016-11-01

Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4129	Containment	 Emergency Room Encounter Entry	DYNAMIC


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

Beispiel

```


<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3071"/>
  <code code="74211-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Summary of episode note"/>
  <title>Schockraum Episode</title>
  <text>
    (generierter Text aus den Entries)
    <list>
      <item>HWS Immobilisation: Nein</item>
      <item>Endotracheale Intubation: Nein</item>
      <item>Supraglottische Atemwegshilfe: Nein</item>
      <item>chirurgische Atemwegssicherung: Nein</item>
      <item>Thoraxdrainage: Nein</item>
      <item>Sauerstoffapplikation: Ja</item>
      <item>Periphervenöser Zugang: Ja</item>
      <item>Zentralvenöser Zugang: Nein</item>
      <item>Arterieller Zugang: Nein</item>
      <item>Intraossärer Zugang: Nein</item>
      <item>kristalloide Infusionslösungen: Ja, 2000 ml</item>
      <item>kolloidale Infusionslösungen: Ja, 500 ml</item>
      <item>Herzdruckmassage: Nein</item>
      <item>Defibrillation: Nein</item>
      <item>Katecholamine: Nein</item>
      <item>Blutstillung: Nein</item>
      <item>Frakturbehandlung: Nein</item>
      <item>Beckengurt: Nein</item>
      <item>Analgosedierung: Ja, 9:00 Uhr</item>
      <item>Thermoprotektion: Nein</item>
      <item>Reanimation: Nein</item>
      <item>Ende der Notaufnahmeverorgung: 2. Januar 2017, 11:08 Uhr</item>
    </list>
  </text>
</entry>
<!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Emergencyroomepisode)
 @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	

h17:templateId	II	1 ... 1		(Emergencyroomepisode)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3071
h17:code	CE	1 ... 1	M	(Emergencyroomepisode)
@code	CONF	1 ... 1	F	74211-4
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
h17:title	ST	1 ... 1	M	(Emergencyroomepisode)
	CONF	Elementinhalt muss "Schockraum Episode" sein		
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	(Emergencyroomepisode)
h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4129 <i>Emergency Room Encounter Entry</i> (DYNAMIC) (Emergencyroomepisode)
wo [h17:encounter [h17:code [(@code='EMER' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4')]]]]				
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

6.11 Unfallereignis

Id	1.2.276.0.76.10.3068	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Injuryeventsummary	Anzeigename	Unfallereignis
Beschreibung	Section: Unfallereignis		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3068		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 1 Template			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4088	Containment	Injury Event Detail	DYNAMIC

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

Beispiel

```

<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3068"/>
  <code code="74209-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Injury event summary"/>
  <title>Unfallereignis</title>
  <text>
    (generierter Text aus den Entries)
    <list>
      <item>Angemeldetes Verletzungsmuster: Sturz etc</item>
      <item>Unfalldatum: 2. Januar 2017</item>
      <item>Unfallzeit: 6:50 Uhr</item>
      <item>Prätraumatische ASA Einstufung: ASA I</item>
      <item>Unfallursache: Unfall</item>
      <item>Unfallmechanismus: stumpf</item>
      <item>Unfallart: Sturz mit Fallhöhe >= 3m</item>
      <item>Unfallart: Beschreibung des Verkehrsunfalls bei Sonstiges</item>
      <item>Passives Sicherheitssystem: Nein</item>
    </list>
  </text>
</entry>
<!-- .. -->
</entry>
</section>









```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Injuryeventsummary)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Injuryeventsummary)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3068	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Injuryeventsummary)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	74209-8	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Injuryeventsummary)
	CONF	Elementinhalt muss "Unfallereignis" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Injuryeventsummary)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4088 <i>Injury Event Detail</i> (DYNAMIC)	(Injuryeventsummary)
wo [h17:act [h17:code [(@code='418019003' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.96')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7 CDA Entry Level Templates

7.1 Alarmierungszeit Rettungsmittel

Id	1.2.276.0.76.10.4098	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	AlarmierungszeitRettungsmittel	Anzeigename	Alarmierungszeit Rettungsmittel		
Beschreibung	Alarmierungszeit des Rettungsmittels				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4098				
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	
	1.2.276.0.76.10.4100	Containment	 Transportation Observation Organizer	2017-02-08	
	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 2.16.840.1.113883.3.2898.10.6112 %%2 (2015-09-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4163"/> <code code="69471-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Responding unit was notified by dispatch [Date and time] Vehicle NEMSIS"/> <!-- Alarmierungszeit des Rettungsmittels --> <value xsi:type="TS" value="201301090945"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(AlarmierungszeitRettungsmittel)

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(AlarmierungszeitRettungsmittel)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4098	
└ h17:code		1 ... 1	M		(AlarmierungszeitRettungsmittel)
└ @code		1 ... 1	F	69471-1	
└ @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	(AlarmierungszeitRettungsmittel)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(AlarmierungszeitRettungsmittel)
└ h17:value	TS	1 ... 1	R	Alarmierungszeit des Rettungsmittels	(AlarmierungszeitRettungsmittel)

7.2 Analgosedierung

Id	1.2.276.0.76.10.4122	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Analgosedierung	Anzeigename	Analgosedierung
Beschreibung	Maßnahme: Analgosedierung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4122		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:

- Analgosedierung vom 2017-02-09
- Analgosedierung vom 2017-02-01

Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed 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	
1.2.276.0.76.10.4130	Containment	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10	

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

Beispiel





```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4122"/>
  <code code="ANS" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Analgesiedierung"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Analgesiedierung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Analgesiedierung)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4122	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Analgesiedierung)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	ANS	

@codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Analgosedierung)
h17:reference	TEL	1 ... 1		(Analgosedierung)
h17:statusCode		1 ... 1 M		(Analgosedierung)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Analgosedierung)
h17:value	BL	1 ... 1 R		(Analgosedierung)

7.3 Antikoagulans

Id	1.2.276.0.76.10.4154	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Antikoagulans	Anzeigename	Antikoagulans
Beschreibung	Medikation: Antikoagulans		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4154		
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 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3075	Containment 	Antikoagulation
	1.2.276.0.76.10.1021	 	Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 %%2 (2005-09-07)		
Beispiel	Beispiel		
	<code><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"></code>		

```

<templateId root="1.2.276.0.76.10.4154"/>
<text>
  <reference value="#xxx-1"/>
</text>
<consumable>
  <manufacturedProduct classCode="MANU">
    <manufacturedMaterial>
      <code code="B01AA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Vitamin K antagonists"/>
    </manufacturedMaterial>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Antikoagulans)
└ @classCode		1 .. 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 .. 1	R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
└ h17:templateId		1 .. 1	M		(Antikoagulans)
└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4154	
└ h17:text	ED	0 .. 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Antikoagulans)
└ h17:reference	TEL	1 .. 1			(Antikoagulans)
└ h17:effectiveTime	TS	0 .. 1	R	Zeitpunkt	(Antikoagulans)
└ h17:consumable		1 .. 1	M		(Antikoagulans)
└ h17:manufacturedProduct		1 .. 1	M		(Antikoagulans)
└ @classCode		1 .. 1	F	MANU	
└ h17:manufacturedMaterial		1 .. 1			(Antikoagulans)
└ @classCode		0 .. 1	F	MMAT	

@determinerCode	0 ... 1 F	KIND	
h17:code	CV	1 ... 1 M	(Antikoagulans)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.83 <i>Antikoagulanzien</i> (DYNAMIC)	























7.4 aPTT

Id	1.2.276.0.76.10.4145	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	aPTT	Anzeigeiname	aPTT
Beschreibung	Labor: aPTT		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4145		
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	Benutzt von	als	Name Version
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	Laboratory Results Organizer 2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor 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="1.2.276.0.76.10.4145"/> <code code="52767-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Activated partial thromboplastin time (aPTT) in Platelet poor plasma by Coagulation assay -- after addition of protein C activator/Activated partial thromboplastin time (aPTT)"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="s"/> </observation></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(aPTI)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(aPTI)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4145	
└ h17:code		1 ... 1	M		(aPTI)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	52767-1	
└ └ @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	(aPTI)
└ └ h17:reference	TEL	1 ... 1			(aPTI)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(aPTI)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(aPTI)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(aPTI)
	CONF			@unit ist "s"	

7.5 Arterieller Zugang









Id	1.2.276.0.76.10.4115	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:

			<ul style="list-style-type: none"> ArteriellerZugang vom 2017-02-09 ArteriellerZugang vom 2017-02-01 																																
Status	 Entwurf	Versions-Label																																	
Name	ArteriellerZugang	Anzeigename	Arterieller Zugang																																
Beschreibung	Maßnahme: Arterieller Zugang																																		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4115																																		
Klassifikation	CDA Entry Level Template																																		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																																		
	Benutzt von 0 Transactions und 7 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>1.2.276.0.76.10.4106</td> <td>Containment </td> <td>Prehospital procedures performed 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> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4130</td> <td>Containment </td> <td>Emergency Room procedures performed Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4129</td> <td></td> <td>Emergency Room Encounter Entry</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3071</td> <td></td> <td>Schockraum Episode</td> <td>2017-01-10</td> </tr> </tbody> </table>			Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10
Benutzt von	als	Name	Version																																
1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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																																
1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01																																
1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01																																
1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10																																
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="1.2.276.0.76.10.4115"/> <code code="ARZ" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Arterieller Zugang"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"> <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> </value> <targetSiteCode code="ARA" codeSystem="1.2.276.0.76.5.91" displayName="A. radialis"/> </observation> </pre>																																		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ArteriellerZugang)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ArteriellerZugang)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4115	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ArteriellerZugang)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	ARZ	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ArteriellerZugang)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ArteriellerZugang)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(ArteriellerZugang)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(ArteriellerZugang)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(ArteriellerZugang)
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1	C	Seitenlokalisierung, angeben wenn arterieller Zugang gelegt wurde (value=true)	(ArteriellerZugang)
wo [h17: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		(ArteriellerZugang)

@code	CONF	1 ... 1 F	20228-3
@codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
h17:value	CV	1 ... 1 R	(ArteriellerZugang)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.89 <i>Lateralität (L/R)</i> (DYNAMIC)
h17:targetSiteCode	CE	1 ... 1 R	Zugangsweg, angeben wenn arterieller Zugang gelegt wurde (value=true) (ArteriellerZugang)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.91 <i>Zugangsweg (art. Zugang)</i> (DYNAMIC)

7.6 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 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment 	Vitalparameter
	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)
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment 	Vitalparameter
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment 	Vital Sign Observations Organizer
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinische Zusammenfassung
			Version
			2015-09-18
			2014-09-18
			2016-06-01
			2014-09-16
			2017-02-01
			2017-02-01
			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

```
<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-4dlf-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>
```

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"			

7.7 Base Excess









Id	1.2.276.0.76.10.4140	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	BaseExcess	Anzeigename	Base Excess	
Beschreibung	Labor: Base Excess			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4140			
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	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment 	Laboratory Results Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	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 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.598 %%2 (DYNAMIC)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4140"/> <code code="11555-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Base excess in Blood by calculation"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> </observation></pre>			

```
<value xsi:type="PQ" value="..." unit="mmol/l"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(BaseExcess)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(BaseExcess)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4140	
└ h17:code		1 ... 1	M		(BaseExcess)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	11555-0	
└ @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	(BaseExcess)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(BaseExcess)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(BaseExcess)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(BaseExcess)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(BaseExcess)
	CONF			@unit ist "mmol/l"	

7.8 Beckengurt

Id	1.2.276.0.76.10.4121	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
----	----------------------	------------	----------------------

				Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
				<ul style="list-style-type: none"> Beckengurt vom 2017-02-09 Beckengurt vom 2017-02-01 	
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	Beckengurt	Anzeigename		Beckengurt	
Beschreibung	Maßnahme: Beckengurt				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4121				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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	
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10	
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="1.2.276.0.76.10.4121"/> <code code="BEG" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Beckengurt"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Beckengurt)

@classCode		1 ... 1	F	OBS	
@moodCode		1 ... 1	F	EVN	
h17:templateId		1 ... 1	M		(Beckengurt)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4121	
h17:code		1 ... 1	M		(Beckengurt)
@code	CONF	1 ... 1	F	BEG	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Beckengurt)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(Beckengurt)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(Beckengurt)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Beckengurt)
h17:value	BL	1 ... 1	R		(Beckengurt)

7.9 Beckenstabilisierung

Id	1.2.276.0.76.10.4161	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Beckenstabilisierung	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beckenstabilisierung vom 2017-02-09 ▪ Beckenstabilisierung vom 2017-02-01






Beschreibung	Eingriff: Beckenstabilisierung												
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4161												
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 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>1.2.276.0.76.10.3076</td> <td>Containment</td> <td>Notfalleingriffe</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	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt von	als	Name	Version										
1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	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="1.2.276.0.76.10.4161"/> <code code="BSB" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Beckenstabilisierung"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Beckenstabilisierung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Beckenstabilisierung)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4161	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Beckenstabilisierung)
└└ @code		1 ... 1	F	BSB	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	

h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Beckenstabilisierung)
h17:reference	TEL	1 ... 1		(Beckenstabilisierung)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Beckenstabilisierung)
h17:statusCode		1 ... 1 M		(Beckenstabilisierung)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:value	BL	1 ... 1 R		(Beckenstabilisierung)

7.10 Bildgebende Befunde

Id	1.2.276.0.76.10.4135	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-21	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	Imagingfindings	Anzeigenname	Bildgebende Befunde	
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4135			
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
	1.2.276.0.76.10.4136	Containment 	Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4133		Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik 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	Bildgebende Befunde, nur narrativ, Text steht in section.text und wird hier referenziert			
	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/></pre>			
























```

<id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="efaeb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/>
<code code="18748-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnostic imaging study"/>
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime value="20171219"/>
<value xsi:type="CE" nullFlavor="OTH">
  <originalText>
    <reference value="#bgb"/>
  </originalText>
</value>
<methodCode code="TELERAD" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 .. 1			(Imagingfindings)
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 .. 1			(Imagingfindings)
└└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4135	
└ h17:id		1 .. 1			(Imagingfindings)
└ h17:code	CE	1 .. 1	M		(Imagingfindings)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	18748-4	
└└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode	CS	1 .. 1	M		(Imagingfindings)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 .. 1		Zeitpunkt der Untersuchung	(Imagingfindings)
└ h17:value	CE	1 .. 1	R	Freitextlicher Befund, Text steht in section.text und wird hier referenziert	(Imagingfindings)
└└ @nullFlavor	cs	1 .. 1	F	OTH	

h17:originalText	ED	1 ... 1	R		(Imagingfindings)
h17:reference	URL	1 ... 1			(Imagingfindings)
h17:methodCode	CE	0 ... 1	R	Wenn Teleradiologie genutzt wurde, wird dieses Element so angegeben.	(Imagingfindings)
@code		1 ... 1	F	TELERAD	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
Beispiel	Teleradiologie wurde genutzt <methodCode code="TELERAD" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79"/>				

7.11 Blutdruck systolisch

Id	1.2.276.0.76.10.4032	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16																																
Status	 Aktiv	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 0 Transactions und 8 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>1.2.276.0.76.10.3044</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> </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
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

```
<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>
```

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)

L @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
L h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Systolicbloodpressure)
L h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Systolicbloodpressure)
	CONF	@unit ist "mm[Hg]"			

7.12 Blutstillung

Id	1.2.276.0.76.10.4119	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09	
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Blutstillung	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> Blutstillung vom 2017-02-09 Blutstillung vom 2017-02-01 	
Beschreibung	Maßnahme: Blutstillung			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4119			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10

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

Beispiel









```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4119"/>
  <code code="BST" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Blutstillung"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
  <methodeCode code="PRB" codeSystem="1.2.276.0.76.5.92" displayName="Druckverband"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Blutstillung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Blutstillung)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4119	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Blutstillung)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	BST	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Blutstillung)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Blutstillung)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Blutstillung)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Blutstillung)

L h17:value	BL	1 ... 1 R	(Blutstillung)
L h17:methodeCode		0 ... 1 R	(Blutstillung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.93 Blutstillungsmethode (DYNAMIC)	

7.13 Chirurgische Atemwegssicherung

Id	1.2.276.0.76.10.4110	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ChirurgischeAtemwegssicherung vom 2017-02-09 ChirurgischeAtemwegssicherung vom 2017-02-01
Name	ChirurgischeAtemwegssicherung	Anzeigename	Chirurgische Atemwegssicherung
Beschreibung	Maßnahme: Chirurgische Atemwegssicherung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4110		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer 2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry 2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode 2017-01-10
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)		









Beispiel

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4110"/>
  <code code="CAH" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Chirurgische Atemwegssicherung"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ChirurgischeAtemwegssicherung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ChirurgischeAtemwegssicherung)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4110	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ChirurgischeAtemwegssicherung)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	CAH	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ChirurgischeAtemwegssicherung)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ChirurgischeAtemwegssicherung)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(ChirurgischeAtemwegssicherung)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(ChirurgischeAtemwegssicherung)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(ChirurgischeAtemwegssicherung)

7.14 Defibrillation

Id	1.2.276.0.76.10.4118	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Defibrillation vom 2017-02-09 ▪ Defibrillation vom 2017-02-01 	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	Defibrillation	Anzeigename	Defibrillation	
Beschreibung	Maßnahme: Defibrillation			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4118			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10
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="1.2.276.0.76.10.4118"/> <code code="DEF" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Defibrillation"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Defibrillation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Defibrillation)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4118	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Defibrillation)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	DEF	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Defibrillation)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Defibrillation)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Defibrillation)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R		(Defibrillation)
└└ h17:low	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt erste Defibrillation	(Defibrillation)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Defibrillation)

7.15 Disposition Trauma

Id	1.2.276.0.76.10.4166	Gültigkeit	gültig ab 2017-04-05 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
----	----------------------	------------	--

Status	Entwurf	Versions-Label	<ul style="list-style-type: none"> DispositionTrauma vom 2017-04-05 DispositionTrauma vom 2017-03-30
Name	DispositionTrauma	Anzeigename	Disposition Trauma
Beschreibung	Weiterbehandlung/Verlegung des Patienten (Trauma)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4166		
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 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3070	Containment	Procedere/Weiteres Vorgehen (Trauma)
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.81214 %%2 (DYNAMIC)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4166"/> <code code="RIC" codeSystem="1.2.276.0.76.5.85" displayName="regulär auf Intensivstation"/> <text> <reference value="#dispo"/> </text> </act></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act		1 ... 1			(DispositionTrauma)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(DispositionTrauma)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4166	

h17:code	CE	1 ... 1	M		(DispositionTrauma)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.85 <i>Disposition Trauma</i> (DYNAMIC)			
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(DispositionTrauma)
h17:reference	URL	1 ... 1			(DispositionTrauma)

7.16 Embolisation

Id	1.2.276.0.76.10.4160	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	Embolisation	Anzeigename	Embolisation	
Beschreibung	Eingriff: Embolisation			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4160			
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 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment 	Notfalleingriffe	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="1.2.276.0.76.10.4160"/> <code code="EMB" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Embolisation"/> <text></pre>			





```

<reference value="#xxx-1"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>

```


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Embolisation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Embolisation)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4160	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Embolisation)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	EMB	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Embolisation)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Embolisation)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Embolisation)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Embolisation)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Embolisation)



7.17 Emergency Room Encounter Entry

Id	1.2.276.0.76.10.4129	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	EREncounterEntry	Anzeigename	Emergency Room Encounter Entry		
Beschreibung	Schockraum Episode Entry				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4129				
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	
	1.2.276.0.76.10.3071	Containment 	Schockraum Episode	2017-01-10	
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
	Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.302 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.811 %%2 (2014-06-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><encounter classCode="ENC" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4129"/> <code code="EMER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="emergency" codeSystemName="ActCode"/> <effectiveTime> <!-- Datum und Zeitpunkt Ende der Notaufnahmeverorgung --> <low value="..." /> <high value="..." /> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- ... --> </entryRelationship> </encounter></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:encounter					(EREncounterEntry)

└ @classCode		1 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(EREncounterEntry)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4129	
└ hl7:code		1 ... 1	M		(EREncounterEntry)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	EMER	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Zeitraum Behandlung	(EREncounterEntry)
└ hl7:low	TS	1 ... 1	R		(EREncounterEntry)
└ hl7:high	TS	0 ... 1	R		(EREncounterEntry)
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4130 <i>Emergency Room procedures performed Organizer</i> (DYNAMIC)	(EREncounterEntry)
wo [hl7:organizer [hl7:code [(@code='29554-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.18 Emergency Room procedures performed Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4130	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Emergencyroomproceduresperformedorganizer	Anzeigename	Emergency Room procedures performed Organizer
Beschreibung	Schockraum Maßnahmen Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4130		

Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 23 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4129	Containment	Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4107	Containment	HWS Immobilisation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4108	Containment	Endotracheale Intubation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4109	Containment	Supraglottische Atemwegshilfe	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4110	Containment	Chirurgische Atemwegssicherung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4111	Containment	Thoraxdrainage	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4112	Containment	Sauerstoffapplikation (j/n)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4113	Containment	Periphervenöser Zugang	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4114	Containment	Zentralvenöser Zugang	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4115	Containment	Arterieller Zugang	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4116	Containment	Intraossärer Zugang	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4117	Containment	Herzdruckmassage	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4118	Containment	Defibrillation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4119	Containment	Blutstillung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4120	Containment	Frakturbehandlung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4121	Containment	Beckengurt	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4122	Containment	Analosedierung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4123	Containment	Thermoprotektion	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4124	Containment	Reanimation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4125	Containment	Kristalloide Infusionslösungen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4126	Containment	Kolloidale Infusionslösungen	DYNAMIC

Benutzt von / Benutzt

1.2.276.0.76.10.4127	Containment	Katecholamine	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4131	Containment	Erythrozyten-Konzentrat	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4132	Containment	Faktor XIII	DYNAMIC

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

Beispiel

```

<example>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.276.0.76.10.4106"/>
    <code code="29554-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Procedure"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <!-- Procedures -->
    </component>
  </organizer>
</example>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4130	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
└ @code		1 ... 1	F	29554-3	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: HWS Immobilisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4107 <i>HWS Immobilisation</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)

wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='HIM' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Endotracheale Intubation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4108 <i>Endotracheale Intubation</i> (DYNAMIC) (Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='EIT' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Supraglottische Atemwegshilfe Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4109 <i>Supraglottische Atemwegshilfe</i> (DYNAMIC) (Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='SAH' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Chirurgische Atemwegsicherung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4110 <i>Chirurgische Atemwegsicherung</i> (DYNAMIC) (Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='CAH' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Thoraxdrainage Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4111 <i>Thoraxdrainage</i> (DYNAMIC) (Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='TDR' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Sauerstoffapplikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4112 <i>Sauerstoffapplikation (j/n)</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='74206-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Periphervenöser Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4113 <i>Periphervenöser Zugang</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='PVZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Zentralvenöser Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4114 <i>Zentralvenöser Zugang</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='ZVK' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Arterieller Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4115 <i>Arterieller Zugang</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='ARZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Intraossärer Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4116 <i>Intraossärer Zugang</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='IOZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Herzdruckmassage Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4117 <i>Herzdruckmassage</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='HDM' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Defibrillation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4118 <i>Defibrillation</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='DEF' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Blutstillung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4119 <i>Blutstillung</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='BST' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Frakturbehandlung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4120 <i>Frakturbehandlung</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='FRK' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Beckengurt Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4121 <i>Beckengurt</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)

wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='BEG' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Analgosedierung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4122 <i>Analgosedierung</i> (DYNAMIC) (Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='ANS' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Thermoprotektion Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4123 <i>Thermoprotektion</i> (DYNAMIC) (Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='TPR' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Reanimation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4124 <i>Reanimation</i> (DYNAMIC) (Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='REA' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Infusionen: Kristalloide Infusionslösungen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4125 <i>Kristalloide Infusionslösungen</i> (DYNA-MIC) (Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

h17:component		0 ... 1	R	Infusionen: Kolloidale Infusionslösungen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4126 <i>Kolloidale Infusionslösungen</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Medikation: Katecholamine Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4127 <i>Katecholamine</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Blutprodukte: Erythrozyten-Konzentrat Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4131 <i>Erythrozyten-Konzentrat</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Blutprodukte: Faktor XIII Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4132 <i>Faktor XIII</i> (DYNAMIC)	(Emergencyroomproceduresperformedorganizer)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.19 Endotracheale Intubation

Id	1.2.276.0.76.10.4108	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	EndotrachealeIntubation	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EndotrachealeIntubation vom 2017-02-09 ▪ EndotrachealeIntubation vom 2017-02-01

Beschreibung	Maßnahme: Endotracheale Intubation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4108
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed 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	
1.2.276.0.76.10.4130	Containment	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10	



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="1.2.276.0.76.10.4108"/> <code code="EIT1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Endotracheale Intubation"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>
----------	--

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(EndotrachealeIntubation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(EndotrachealeIntubation)

@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4108	
h17:code		1 ... 1	M		(EndotrachealeIntubation)
@code	CONF	1 ... 1	F	EIT	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(EndotrachealeIntubation)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(EndotrachealeIntubation)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(EndotrachealeIntubation)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(EndotrachealeIntubation)
h17:value	BL	1 ... 1	R		(EndotrachealeIntubation)

7.20 Endtidales CO2

Id	1.2.276.0.76.10.4103	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Carbondioxideatendexpiration	Anzeigename	Endtidales CO2
Beschreibung	Endtidales CO2		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4103		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment 	Vital Sign Observations Organizer
			Version
			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
1.2.276.0.76.10.4136	Containment		Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.4133			Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3073			Klinik Zusammenfassung	2017-01-10

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

Beispiel





```





<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="ef9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/>
  <code code="19891-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Carbon dioxide [Partial pressure] in Exhaled gas --at end expiration"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20131219"/>
  <value xsi:type="PQ" value="35" unit="mm[Hg]"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Carbondioxideatendexpiration)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Carbondioxideatendexpiration)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4103	
└ h17:id		1 ... 1			(Carbondioxideatendexpiration)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Carbondioxideatendexpiration)
└└ @code		1 ... 1	F	19891-1	
└└ @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	(Carbondioxideatendexpiration)
h17:reference	URL	1 ... 1		(Carbondioxideatendexpiration)
h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Carbondioxideatendexpiration)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		(Carbondioxideatendexpiration)
h17:value	PQ	1 ... 1 R		(Carbondioxideatendexpiration)
	CONF		@unit ist "mm[Hg]"	

7.21 Erythrozyten-Konzentrat

Id	1.2.276.0.76.10.4131	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Packedredcells	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Packedredcells vom 2017-02-08 ▪ Packedredcells vom 2017-02-01
Beschreibung	Blutprodukte: Erythrozyten-Konzentrat		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4131		
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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer
	1.2.276.0.76.10.4129	 	Emergency Room Encounter Entry
			Version
			2017-02-01
			2017-02-01

1.2.276.0.76.10.3071		 Schockraum Episode	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 %%2 (2005-09-07)

Beispiel





```

<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4131"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial>
        <code code="B05AX01" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Erythrocytes"/>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</substanceAdministration>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Packedredcells)
└ @classCode		1 .. 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 .. 1	R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
└ h17:templateId		1 .. 1	M		(Packedredcells)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4131	
└ h17:text	ED	0 .. 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Packedredcells)
└└ h17:reference	TEL	1 .. 1			(Packedredcells)
└ h17:effectiveTime	TS	0 .. 1	R		(Packedredcells)
└└ h17:low	TS	0 .. 1	R	Zeitpunkt erste EK-Gabe	(Packedredcells)

└─ h17:consumable		1 ... 1	M		(Packedredcells)
└─ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Packedredcells)
└─ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└─ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Packedredcells)
└─ @classCode		0 ... 1	F	MMAT	
└─ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
└─ h17:code	CV	1 ... 1	M		(Packedredcells)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	B05AX01	
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)	

7.22 Ethanol (Plasma)

Id	1.2.276.0.76.10.4149	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	EthanolPlasma	Anzeigename	Ethanol (Plasma)
Beschreibung	Labor: Ethanol (Plasma)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4149		
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
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment 	Laboratory Results Organizer
	1.2.276.0.76.10.3074	 	Aufnahmelabor
			Version
			2017-02-01
			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

```









<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4149"/>
  <code code="14719-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Ethanol [Moles/volume] in Serum or Plasma"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="PQ" value="..." unit="umol/l"/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(EthanolPlasma)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(EthanolPlasma)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4149	
└ h17:code		1 ... 1	M		(EthanolPlasma)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	5643-2	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(EthanolPlasma)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(EthanolPlasma)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(EthanolPlasma)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(EthanolPlasma)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

L h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(EthanolPlasma)
	CONF	@unit ist "umol/l"		

7.23 Faktor XIII

Id	1.2.276.0.76.10.4132	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Factorxiii vom 2017-02-08 Factorxiii vom 2017-02-01 	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	Factorxiii	Anzeigename	Faktor XIII	
Beschreibung	Blutprodukte: Faktor XIII			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4132			
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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129	 	Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071	 	Schockraum Episode	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	 	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 %%2 (2005-09-07)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4132"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> </substanceAdministration></pre>			

```













<manufacturedProduct classCode="MANU">
  <manufacturedMaterial>
    <code code="B02BD07" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Coagulation factor XIII"/>
  </manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Factorxiii)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Factorxiii)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4132	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Factorxiii)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Factorxiii)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Factorxiii)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Factorxiii)
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Factorxiii)
└└ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Factorxiii)
└└ @classCode		0 ... 1	F	MMAT	
└└ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
└└ h17:code	CV	1 ... 1	M		(Factorxiii)

@code	CONF	1 ... 1 F	B02BD07
@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)

7.24 FAST Befunde

Id	1.2.276.0.76.10.4105	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-21 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> FASTfindings vom 2017-02-21 FASTfindings vom 2017-02-01 	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	FASTfindings	Anzeigename	FAST Befunde	
Beschreibung	Findings from Focused assessment with ultrasonography for trauma (procedure)			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4105			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 6 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	 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
	1.2.276.0.76.10.4136	Containment	 Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4133		 Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik Zusammenfassung	2017-01-10
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4134	Containment	 FAST Befunde freie Flüssigkeit	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)			

Beispiel	<p>FAST Befund, nur narrativ (in section.text)</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ac9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <code code="X-FAST" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Focused assessment with ultrasonography for trauma"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20171219"/> <value xsi:type="CE" nullFlavor="OTH"> <originalText> <reference value="#fast"/> </originalText> </value> </observation></pre>
Beispiel	<p>FAST Befund, codiert als ohne path. Befund, mit zusätzlichem freien Text (in section.text)</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ac9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <code code="X-FAST" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Focused assessment with ultrasonography for trauma"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20171219"/> <value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"> <originalText> <reference value="#fast"/> </originalText> </value> </observation></pre>
Beispiel	<p>FAST Befund, codiert mit path. Befund und Text (in section.text), freie Flüssigkeit beobachtet</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ac9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <code code="X-FAST" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Focused assessment with ultrasonography for trauma"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20171219"/> <value xsi:type="CE" code="PB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="path. Befund"> <originalText> <reference value="#fast"/> </originalText> </value> <entryRelationship typeCode="COMP"> <!-- FAST: Freie Flüssigkeit 1.2.276.0.76.10.4134 --> </entryRelationship> </observation></pre>

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

└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(FASTfindings)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4105	
└ hl7:id		1 ... 1			(FASTfindings)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(FASTfindings)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	X-FAST	
└ @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	(FASTfindings)
└ hl7:reference	URL	1 ... 1			(FASTfindings)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(FASTfindings)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1		Zeitpunkt der Untersuchung	(FASTfindings)
<i>Auswahl</i>		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:value[@nullFlavor] ▪ hl7:value[@code] 	
└ hl7:value	CE	... 1	R	Freitextlicher Befund (in section.text), kein Code	(FASTfindings)
wo [<i>@nullFlavor</i>]					
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	OTH	
└ hl7:originalText	ED	0 ... 1	R	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(FASTfindings)
└ hl7:reference	URL	1 ... 1			(FASTfindings)

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
1.2.276.0.76.10.4136			Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.4133			Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3073			Klinik Zusammenfassung	2017-01-10

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











Beispiel

```
FAST Befund: freie Flüssigkeit beobachtet
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4134"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="fe9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/>
  <code code="X-FASTFF" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Focused assessment with ultrasonography for trauma - free fluid"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(FASTfindingsfreefluid)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(FASTfindingsfreefluid)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4134	
└ h17:id		1 ... 1			(FASTfindingsfreefluid)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(FASTfindingsfreefluid)
└ @code		1 ... 1	F	X-FASTFF	
└ @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	(FASTfindingsfreefluid)

h17:reference	URL	1 ... 1		(FASTfindingsfreefluid)
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	(FASTfindingsfreefluid)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed
h17:value	BL	1 ... 1	M	Freie Flüssigkeit beobachtet (j/n) (FASTfindingsfreefluid)

7.26 Fibrinogen














Id	1.2.276.0.76.10.4147	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01																
Status	 Entwurf	Versions-Label																	
Name	Fibrinogen	Anzeigename	Fibrinogen																
Beschreibung	Labor: Fibrinogen																		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4147																		
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>1.2.276.0.76.10.4138</td> <td>Containment </td> <td>Laboratory Results Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3074</td> <td></td> <td>Aufnahmelabor</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	1.2.276.0.76.10.4138	Containment 	Laboratory Results Organizer	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
Benutzt von	als	Name	Version																
1.2.276.0.76.10.4138	Containment 	Laboratory Results Organizer	2017-02-01																
1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	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	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4147"/> <code code="3255-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Fibrinogen [Mass/volume] in Platelet poor plasma by Co- agulation assay"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> </pre>																		

```
<value xsi:type="PQ" value="..." unit=""/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Fibrinogen)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Fibrinogen)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4147	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Fibrinogen)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	3255-7	
└ @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	(Fibrinogen)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Fibrinogen)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Fibrinogen)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Fibrinogen)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Fibrinogen)

7.27 Frakturbehandlung

Id	1.2.276.0.76.10.4120	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:





































					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frakturbehandlung vom 2017-02-09 ▪ Frakturbehandlung vom 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	Frakturbehandlung	Anzeigename		Frakturbehandlung	
Beschreibung	Maßnahme: Frakturbehandlung				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4120				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	 Prehospital procedures performed 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	
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	 Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4129		 Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3071		 Schockraum Episode	2017-01-10	
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="1.2.276.0.76.10.4120"/> <code code="FRK" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Frakturbehandlung"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> <methodeCode code="RAL" codeSystem="1.2.276.0.76.5.92" displayName="Achsenerechte Lagerung"/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Frakturbehandlung)

@classCode		1 ... 1	F	OBS	
@moodCode		1 ... 1	F	EVN	
h17:templateId		1 ... 1	M		(Frakturbehandlung)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4120	
h17:code		1 ... 1	M		(Frakturbehandlung)
@code	CONF	1 ... 1	F	FRK	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Frakturbehandlung)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(Frakturbehandlung)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(Frakturbehandlung)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Frakturbehandlung)
h17:value	BL	1 ... 1	R		(Frakturbehandlung)
h17:methodeCode		0 ... 1	R		(Frakturbehandlung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.92 <i>Frakturbehandlungsmethode</i> (DYNAMIC)			

7.28 Glasgow Coma Scale

Id	1.2.276.0.76.10.4034
Status	● Aktiv
Name	GlasgowComaScale

Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Versions-Label	
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																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="647 392 891 416">Benutzt von</th> <th data-bbox="902 392 958 416">als</th> <th data-bbox="969 392 1037 416">Name</th> <th data-bbox="1827 392 1928 416">Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="647 432 846 456">1.2.276.0.76.10.3044</td> <td data-bbox="902 432 1037 456">Containment </td> <td data-bbox="1048 432 1227 456">Vitalparameter</td> <td data-bbox="1827 432 1939 456">2015-09-18</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 472 846 496">1.2.276.0.76.10.1015</td> <td data-bbox="902 472 958 496"></td> <td data-bbox="1048 472 1529 496"> Emergency medicine Note CDA document (v1)</td> <td data-bbox="1827 472 1939 496">2014-09-18</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 512 846 536">1.2.276.0.76.10.1019</td> <td data-bbox="902 512 958 536"></td> <td data-bbox="1048 512 1529 536"> Emergency medicine Note CDA document (v2)</td> <td data-bbox="1827 512 1939 536">2016-06-01</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 552 846 576">1.2.276.0.76.10.3044</td> <td data-bbox="902 552 1037 576">Containment </td> <td data-bbox="1048 552 1227 576">Vitalparameter</td> <td data-bbox="1827 552 1939 576">2014-09-16</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 592 846 616">1.2.276.0.76.10.4097</td> <td data-bbox="902 592 1037 616">Containment </td> <td data-bbox="1048 592 1361 616">PreHospital Encounter Entry</td> <td data-bbox="1827 592 1939 616">2017-02-01</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 632 846 655">1.2.276.0.76.10.3069</td> <td data-bbox="902 632 958 655"></td> <td data-bbox="1048 632 1384 655"> Präklinische Zusammenfassung</td> <td data-bbox="1827 632 1939 655">2017-01-10</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 671 846 695">1.2.276.0.76.10.1021</td> <td data-bbox="902 671 958 695"></td> <td data-bbox="1048 671 1451 695"> Trauma Summary CDA document (v1)</td> <td data-bbox="1827 671 1939 695">2016-11-01</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 711 846 735">1.2.276.0.76.10.4101</td> <td data-bbox="902 711 1037 735">Containment </td> <td data-bbox="1048 711 1406 735">Vital Sign Observations Organizer</td> <td data-bbox="1827 711 1939 735">2017-02-01</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	1.2.276.0.76.10.4097	Containment 	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	1.2.276.0.76.10.4101	Containment 	Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01
	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																																	
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment 	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																																		
1.2.276.0.76.10.4101	Containment 	Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01																																		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)																																				
Beispiel	Beispiel																																				
	<pre data-bbox="647 903 1843 1420"> <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-4d1f-806a-2ad65eba0351"/> <code code="9269-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score total"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20141019"/> <value xsi:type="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"> </pre>																																				


```

<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>
    
```

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	CONF	1 .. 1	F	9269-2	
└ @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: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 [hl7:observation/ hl7:code/@code='9270-0']				
└ @typeCode			1 ... 1 F COMP	
└ @contextConductionInd			1 ... 1 F true	
└ hl7:observation			1 ... 1 M	(GlasgowComaScale)
└ @classCode			1 ... 1 F OBS	
└ @moodCode			1 ... 1 F EVN	
└ hl7: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)	
└ hl7:statusCode	CS		1 ... 1 M	(GlasgowComaScale)
└ @code	CONF		1 ... 1 F completed	
└ hl7: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"	
└ hl7:entryRelationship			0 ... 1 C	(GlasgowComaScale)

wo [hl7:observation/hl7:code/@code='9268-4']			
└ @typeCode		1 ... 1 F	COMP
└ @contextConductionInd		1 ... 1 F	true
└ hl7:observation		1 ... 1 M	(GlasgowComaScale)
└ @classCode		1 ... 1 F	OBS
└ @moodCode		1 ... 1 F	EVN
└ hl7: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)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M	(GlasgowComaScale)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed
└ hl7: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"

7.29 Hb

Id 1.2.276.0.76.10.4141

Gültigkeit gültig ab 2017-03-01

Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Hb	Anzeigename	Hb
Beschreibung	Labor: Hb		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4141		
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	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	Laboratory Results Organizer
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.297 %%2 (DYNAMIC)		
Beispiel	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4141"/> <code code="718-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Hemoglobin [Mass/volume] in Blood"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="mmol/l"/> </observation> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Hb)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Hb)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4141	

h17:code		1 ... 1	M		(Hb)
@code	CONF	1 ... 1	F	718-7	
@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	(Hb)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(Hb)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Hb)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(Hb)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Hb)
	CONF			@unit ist "mmol/l"	

7.30 Herzdruckmassage

Id	1.2.276.0.76.10.4117	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Herzdruckmassage	Anzeigenname	<ul style="list-style-type: none"> Herzdruckmassage vom 2017-02-09 Herzdruckmassage vom 2017-02-01
Beschreibung	Maßnahme: Herzdruckmassage		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4117		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed 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	
1.2.276.0.76.10.4130	Containment	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10	

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

Beispiel

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4117"/>
  <code code="HDM" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Herzdruckmassage"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Herzdruckmassage)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
h17:templateId		1 .. 1	M		(Herzdruckmassage)
└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4117	
h17:code		1 .. 1	M		(Herzdruckmassage)
└ @code	CONF	1 .. 1	F	HDM	

@codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Herzdruckmassage)
h17:reference	TEL	1 ... 1		(Herzdruckmassage)
h17:statusCode		1 ... 1 M		(Herzdruckmassage)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Herzdruckmassage)
h17:value	BL	1 ... 1 R		(Herzdruckmassage)

7.31 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 0 Transactions und 8 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>1.2.276.0.76.10.3044</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> </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
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

```
<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>
```

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"	

7.32 Hirndruckentlastung





Id	1.2.276.0.76.10.4155	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Hirndruckentlastung	Anzeigename	Hirndruckentlastung
Beschreibung	Eingriff: Hirndruckentlastung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4155		
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 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment 	Notfalleingriffe
	1.2.276.0.76.10.1021	 	Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)		
Beispiel	Beispiel		
	<code><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"></code>		

```

<templateId root="1.2.276.0.76.10.4155"/>
<code code="HDE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Hirndruckentlastung"/>
<text>
  <reference value="#xxx-1"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
  
```


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Hirndruckentlastung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Hirndruckentlastung)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4155	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Hirndruckentlastung)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	HDE	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Hirndruckentlastung)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Hirndruckentlastung)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Hirndruckentlastung)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Hirndruckentlastung)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Hirndruckentlastung)

7.33 Hospital Care Episode Encounter

Id	1.2.276.0.76.10.4133	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	HospitalCareEpisodeEncounter	Anzeigename	Hospital Care Episode Encounter		
Beschreibung	Klinik-Episode				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4133				
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	
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment 	Klinik Zusammenfassung	2017-01-10	
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
Benutzt	als	Name	Version		
1.2.276.0.76.10.4136	Containment 	Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.302 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.811 %%2 (2014-06-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><encounter classCode="ENC" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4133"/> <code code="IMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/> <effectiveTime> <!-- Datum und Zeitpunkt Ende der Notaufnahmeverorgung --> <low value="..." /> <high value="..." /> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- ... --> </entryRelationship> </encounter></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:encounter					(HospitalCareEpisodeEncounter)

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(HospitalCareEpisodeEncounter)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4133	
└ h17:code		1 ... 1	M		(HospitalCareEpisodeEncounter)
└ @code		1 ... 1	F	IMP	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Zeitraum Behandlung	(HospitalCareEpisodeEncounter)
└ h17:low	TS	1 ... 1	R		(HospitalCareEpisodeEncounter)
└ h17:high	TS	0 ... 1	R		(HospitalCareEpisodeEncounter)
└ h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4136 <i>Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(HospitalCareEpisodeEncounter)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.34 HWS Immobilisation

Id	1.2.276.0.76.10.4107	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HWSImmobilisation vom 2017-02-09 ▪ HWSImmobilisation vom 2017-02-01
Name	HWSImmobilisation	Versions-Label	
		Anzeigename	HWS Immobilisation

Beschreibung	Maßnahme: HWS Immobilisation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4107
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates

Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed 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
1.2.276.0.76.10.4130	Containment	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10

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



Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4107"/>
  <code code="HIM" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="HWS Immobilisation"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(HWSImmobilisation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(HWSImmobilisation)

@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4107	
h17:code		1 ... 1	M		(HWSImmobilisation)
@code	CONF	1 ... 1	F	HIM	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(HWSImmobilisation)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(HWSImmobilisation)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(HWSImmobilisation)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(HWSImmobilisation)
h17:value	BL	1 ... 1	R		(HWSImmobilisation)

7.35 Injury Cause Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4090	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	InjuryCauseObservationOrganizer	Anzeigename	Injury Cause Observation Organizer		
Beschreibung	Unfallursache Observation Organizer				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4090				
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	
	1.2.276.0.76.10.4088	Containment 	Injury Event Detail	2017-02-01	

1.2.276.0.76.10.3068			Unfallereignis	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021			Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt	als	Name		Version
1.2.276.0.76.10.4095	Containment		Primary Injury Cause Observation	DYNAMIC








Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.212 %%2 (2015-09-09)

Beispiel

```
<organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4090"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- -->
  </component>
</organizer>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(InjuryCauseObservationOrganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(InjuryCauseObservationOrganizer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4090	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(InjuryCauseObservationOrganizer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4095 <i>Primary Injury Cause Observation</i> (DYNAMIC)	(InjuryCauseObservationOrganizer)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='69543-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.36 Injury Event Detail

Id	1.2.276.0.76.10.4088	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	InjuryEventDetail	Anzeigename	Injury Event Detail
Beschreibung	Unfallereignis Details		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4088		
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 4 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3068	Containment 	Unfallereignis
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4089	Containment 	Trauma Injury Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4090	Containment 	Injury Cause Observation Organizer
1.2.276.0.76.10.4091	Containment 	Safety Equipment Observation Organizer	
1.2.276.0.76.10.4169	Containment 	Pre-trauma ASA score	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.23 %%2 (2015-09-09)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4088"/> <code code="418019003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Accidental Event"/> <!-- Unfalldatum und -zeit --> <effectiveTime> <value low="20170102"/> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Trauma Injury Observation Organizer --> </entryRelationship> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Injury Cause Observation Organizer --> </entryRelationship> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> </pre>		

```


<!-- Safety Equipment Observation Organizer -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <!-- Pre-trauma ASA score -->
</entryRelationship>
</act>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(InjuryEventDetail)
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 .. 1	M		(InjuryEventDetail)
└└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4088	
└ h17:code	CV	1 .. 1	M		(InjuryEventDetail)
└└ @code		1 .. 1	F	418019003	
└└ @codeSystem	CONF	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.5.96 (PersonNamePurpose)	
└ h17:text	ED	0 .. 1		Beschreibung, falls Verkehrsunfall, lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(InjuryEventDetail)
└└ h17:reference	URL	1 .. 1			(InjuryEventDetail)
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 .. 1	R		(InjuryEventDetail)
└└ h17:low	TS	1 .. 1	R		(InjuryEventDetail)
└ h17:entryRelationship		1 .. 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4089 <i>Trauma Injury Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(InjuryEventDetail)
wo [<i>not</i> (@nullFlavor)]					
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 .. 1	F	true	

h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4090 <i>Injury Cause Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(InjuryEventDetail)
wo [not(@nullFlavor)]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4091 <i>Safety Equipment Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(InjuryEventDetail)
wo [not(@nullFlavor)]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4169 <i>Pre-trauma ASA score</i> (DYNAMIC)	(InjuryEventDetail)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='X-PLASA' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.37 Injury Severity Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4167	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	InjurySeverityObservation	Anzeigename	Injury Severity Observation
Beschreibung	NACA Score		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4167		
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
	1.2.276.0.76.10.4089	Containment	Trauma Injury Observation Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4088		Injury Event Detail	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3068		Unfallereignis	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 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2113 %%2 (2014-06-09)






Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4167"/>
  <code code="X-NACA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="NACA Score"/>
  <value xsi:type="CE" code="II" codeSystem="1.2.276.0.76.5.82"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(InjurySeverityObservation)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 .. 1	M		(InjurySeverityObservation)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4167	
└ h17:code		1 .. 1	M		(InjurySeverityObservation)
└└ @code		1 .. 1	F	X-NACA	
└└ @codeSystem	CONF	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode		1 .. 1	M		(InjurySeverityObservation)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	completed	

h17:value	CE	1 ... 1 M	(InjurySeverityObservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.82 NACA Score (DYNAMIC)	

7.38 Injury Severity Score Body Region Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4168	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	InjurySeverityScoreBodyRegionObservation	Anzeigename	Injury Severity Score Body Region Observation		
Beschreibung	Geschätzter Schweregrad nach Körperregion				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4168				
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		
	1.2.276.0.76.10.4089	Containment 	Trauma Injury Observation Organizer		
	1.2.276.0.76.10.4088		Injury Event Detail		
	1.2.276.0.76.10.3068		Unfallereignis		
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)			
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2112 %%2 (2014-06-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4168"/> <code code="74470-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Injury severity score (ISS) body region"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="CE" code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063" displayName="Moderate"/> <targetSiteCode code="THX" codeSystem="1.2.276.0.76.5.81" displayName="Thorax"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:observation				(InjurySeverityScoreBodyRegionObservation)
└ @classCode		1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1 M		(InjurySeverityScoreBodyRegionObservation)
└ @root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4168	
└ hl7:code		1 ... 1 M		(InjurySeverityScoreBodyRegionObservation)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	74470-6	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1 M		(InjurySeverityScoreBodyRegionObservation)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:value	CE	1 ... 1 M		(InjurySeverityScoreBodyRegionObservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.80 <i>Injury Severity</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:targetSiteCode	CE	1 ... 1 M		(InjurySeverityScoreBodyRegionObservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.81 <i>InjuryBodyRegions</i> (DYNAMIC)		

7.39 Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4136	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer	Anzeigename	Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer
Beschreibung	Klinische Episode Details (Maßnahmen) Observation Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4136		

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 4 Templates																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4133</td> <td>Containment</td> <td> Hospital Care Episode Encounter</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</td> <td></td> <td> Klinik 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	1.2.276.0.76.10.4133	Containment	Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik Zusammenfassung	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01			
	Benutzt von	als	Name	Version																
	1.2.276.0.76.10.4133	Containment	Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01																
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik Zusammenfassung	2017-01-10																
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4137</td> <td>Containment</td> <td> Relevant Blood Loss</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4103</td> <td>Containment</td> <td> Endtidales CO2</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4105</td> <td>Containment</td> <td> FAST Befunde</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4135</td> <td>Containment</td> <td> Bildgebende Befunde</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4137	Containment	Relevant Blood Loss	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4103	Containment	Endtidales CO2	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4105	Containment	FAST Befunde	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4135	Containment	Bildgebende Befunde	DYNAMIC
Benutzt	als	Name	Version																	
1.2.276.0.76.10.4137	Containment	Relevant Blood Loss	DYNAMIC																	
1.2.276.0.76.10.4103	Containment	Endtidales CO2	DYNAMIC																	
1.2.276.0.76.10.4105	Containment	FAST Befunde	DYNAMIC																	
1.2.276.0.76.10.4135	Containment	Bildgebende Befunde	DYNAMIC																	

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

Beispiel

```





<example>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.276.0.76.10.4136"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <!-- Maßnahmen -->
    </component>
  </organizer>
</example>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer)
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 .. 1	M		(InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer)
└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4136	


h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:component		0 ... 1	R	Relevanter gefühlter Blutverlust Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4137 <i>Relevant Blood Loss</i> (DYNAMIC)	(InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='X-RELBLDLSS' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Endtidales CO2 Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4103 <i>Endtidales CO2</i> (DYNAMIC)	(InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='19891-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	FAST-Befunde Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4105 <i>FAST Befunde</i> (DYNAMIC)	(InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='X-FAST' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Bildgebende Befunde Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4135 <i>Bildgebende Befunde</i> (DYNAMIC)	(InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='18748-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.40 INR

Id	1.2.276.0.76.10.4146	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	INR	Anzeigename	INR		
Beschreibung	Labor: INR				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4146				
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	
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment 	Laboratory Results Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	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="1.2.276.0.76.10.4146"/> <code code="34714-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="INR in Blood by Coagulation assay"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="{INR}"/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(INR)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(INR)

@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4146	
h17:code		1 ... 1	M		(INR)
@code	CONF	1 ... 1	F	34714-6	
@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	(INR)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(INR)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(INR)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(INR)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(INR)
	CONF	@unit ist "{INR}"			

7.41 Intoxication Alcohol Drug Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4104	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	IntoxicationAlcoholDrugObservation	Anzeigename	Intoxication Alcohol Drug Observation
Beschreibung	Verdacht auf Intoxikation, Alkohol, Drogen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4104		
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

1.2.276.0.76.10.4102	Containment		Intoxications 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

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4096"/>
  <code code="T36-T50" codeSystem="1.2.276.0.76.5.78" displayName="Vergiftungen durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="CV" code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/>
</observation>


```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(IntoxicationAlcoholDrugObservation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(IntoxicationAlcoholDrugObservation)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4104	
└ h17:code		1 ... 1	M		(IntoxicationAlcoholDrugObservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.78 <i>Intoxikation, Alkohol, Drogen</i> (DYNAMIC)			
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(IntoxicationAlcoholDrugObservation)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	CV	1 ... 1	M		(IntoxicationAlcoholDrugObservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.77 <i>Verdacht j/n</i> (DYNAMIC)			

7.42 Intoxications Observations Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4102	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01	
Status	● Entwurf	Versions-Label		
Name	IntoxicationsObservationsOrganizer	Anzeigename	Intoxications Observations Organizer	
Beschreibung	Vergiftungen Observations Organizer			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4102			
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
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment ●	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	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4104	Containment ●	Intoxication Alcohol Drug Observation	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><example> <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4102"/> <statusCode code="completed"/> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Intoxication/Alcohol/Drugs Observation --> </component> </organizer> </example></pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(IntoxicationsObservationsOrganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(IntoxicationsObservationsOrganizer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4102	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(IntoxicationsObservationsOrganizer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		0 ... *	R	 Intoxication Alcohol Drug Observation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4104 <i>Intoxication Alcohol Drug Observation</i> (DYNAMIC)	(IntoxicationsObservationsOrganizer)
wo [h17:observation [h17:code [concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.78-DYNAMIC.xml')/ /valueSet [1]/conceptList/concept/concat(@code,@codeSystem)]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.43 Intraossärer Zugang

Id	1.2.276.0.76.10.4116	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	IntraossärerZugang	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IntraossärerZugang vom 2017-02-09 ▪ IntraossärerZugang vom 2017-02-01
Beschreibung	Maßnahme: Intraossärer Zugang		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4116		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed 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	
1.2.276.0.76.10.4130	Containment	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10	

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

Beispiel





```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4116"/>
  <code code="IOZ" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Intraossärer Zugang"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(IntraossärerZugang)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(IntraossärerZugang)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4116	
└ h17:code		1 ... 1	M		(IntraossärerZugang)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	IOZ	

@codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section (IntraoessererZugang)
h17:reference	TEL	1 ... 1		(IntraoessererZugang)
h17:statusCode		1 ... 1 M		(IntraoessererZugang)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(IntraoessererZugang)
h17:value	BL	1 ... 1 R		(IntraoessererZugang)

7.44 Ionisiertes Kalzium

Id	1.2.276.0.76.10.4148	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	IonisiertesKalzium	Anzeigename	Ionisiertes Kalzium	
Beschreibung	Labor: Ionisiertes Kalzium			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4148			
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	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment 	Laboratory Results Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	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			














```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4148"/>
  <code code="1994-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Calcium.ionized [Moles/volume] in Blood"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="PQ" value="..." unit="mmol/l"/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(IonisiertesKalzium)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(IonisiertesKalzium)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4148	
└ h17:code		1 ... 1	M		(IonisiertesKalzium)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	1994-3	
└ @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	(IonisiertesKalzium)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(IonisiertesKalzium)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(IonisiertesKalzium)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(IonisiertesKalzium)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(IonisiertesKalzium)
	CONF			@unit ist "mmol/l"	









7.45 Katecholamine

Id	1.2.276.0.76.10.4127	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Katecholamine vom 2017-02-08 Katecholamine vom 2017-02-01 	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	Katecholamine	Anzeigename	Katecholamine	
Beschreibung	Medikation: Katecholamine			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4127			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	 Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	 Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129		 Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3071		 Schockraum Episode	2017-01-10	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 %%2 (2005-09-07)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4127"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="C01CA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Adrenergic and dopaminergic agents"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
</manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration>					
h17:substanceAdministration					(Katecholamine)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Katecholamine)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4127	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Katecholamine)
└ └ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Katecholamine)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R		(Katecholamine)
└ └ h17:low	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt erste Katecholamine-Gabe	(Katecholamine)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Katecholamine)
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Katecholamine)
└ └ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Katecholamine)
└ └ @classCode		0 ... 1	F	MMAT	
└ └ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
└ h17:code	CV	1 ... 1	M		(Katecholamine)

@code	CONF	1 ... 1 F	C01CA
@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)

7.46 Kolloidale Infusionslösungen










Id	1.2.276.0.76.10.4126	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08	
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	KolloidaleInfusionsloesungen	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KolloidaleInfusionsloesungen vom 2017-02-08 ▪ KolloidaleInfusionsloesungen vom 2017-02-01 	
Beschreibung	Medikation: Kolloidale Infusionslösungen			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4126			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 %%2 (2005-09-07)			
Beispiel	Beispiel			

```
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4126"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial>
        <code code="B05BC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions producing osmotic diuresis"/>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(KolloidaleInfusionsloesungen)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(KolloidaleInfusionsloesungen)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4126	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(KolloidaleInfusionsloesungen)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(KolloidaleInfusionsloesungen)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(KolloidaleInfusionsloesungen)
└ h17:doseQuantity	PQ	0 ... 1	R	Menge	(KolloidaleInfusionsloesungen)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(KolloidaleInfusionsloesungen)
└└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(KolloidaleInfusionsloesungen)
└└└ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(KolloidaleInfusionsloesungen)

@classCode		0 ... 1 F	MMAT
@determinerCode		0 ... 1 F	KIND
h17:code	CV	1 ... 1 M	(Kolloidale Infusionslösungen)
@code	CONF	1 ... 1 F	B05BC
@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)

7.47 Kristalloide Infusionslösungen

Id	1.2.276.0.76.10.4125	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08	
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Kristalloide Infusionslösungen	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kristalloide Infusionslösungen vom 2017-02-08 ▪ Kristalloide Infusionslösungen vom 2017-02-01 	
Beschreibung	Medikation: Kristalloide Infusionslösungen			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4125			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	 Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	 Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01

	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 %%2 (2005-09-07)

Beispiel

```

<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4125"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial>
        <code code="B05BB" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions affecting the electrolyte balance"/>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(KristalloideInfusionsloesungen)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(KristalloideInfusionsloesungen)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4125	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(KristalloideInfusionsloesungen)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(KristalloideInfusionsloesungen)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(KristalloideInfusionsloesungen)
└ h17:doseQuantity	PQ	0 ... 1	R	Menge	(KristalloideInfusionsloesungen)

h17:consumable		1 ... 1	M		(KristalloideInfusionsloesungen)
h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(KristalloideInfusionsloesungen)
@classCode		1 ... 1	F	MANU	
h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(KristalloideInfusionsloesungen)
@classCode		0 ... 1	F	MMAT	
@determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
h17:code	CV	1 ... 1	M		(KristalloideInfusionsloesungen)
@code	CONF	1 ... 1	F	B05BB	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)	

7.48 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			Vitalparameter	2014-09-16
1.2.276.0.76.10.4101			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

```
<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>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(BodyTemperatureCore)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(BodyTemperatureCore)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4035	
└ h17:id		1 ... 1			(BodyTemperatureCore)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(BodyTemperatureCore)
└└ @code		1 ... 1	F	8329-5	
└└ @codeSystem	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	(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- maxInclude high boundary is "45.0"	

7.49 Laboratory Results Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4138	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Laboratoryresultsorganizer	Anzeigename	Laboratory Results Organizer
Beschreibung	Laborergebnisse Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4138		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 12 Templates		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name Version
	1.2.276.0.76.10.3074	Containment 	Aufnahmelabor 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	 	Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01

Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4139	Containment	pH	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4140	Containment	Base Excess	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4141	Containment	Hb	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4142	Containment	Thrombozytenzahl	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4143	Containment	Thrombelastogramm	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4144	Containment	Quick	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4145	Containment	aPTT	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4146	Containment	INR	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4147	Containment	Fibrinogen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4148	Containment	Ionisiertes Kalzium	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4149	Containment	Ethanol (Plasma)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4150	Containment	ROTEM	DYNAMIC

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26 %%2 (2015-08-01)

Beispiel

```

<example>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.276.0.76.10.4138"/>
    <code code="11502-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Laboratory report"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <!-- Laboreergebnisse Observations -->
    </component>
  </organizer>
</example>
    
```






Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(Laboratoryresultsorganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Laboratoryresultsorganizer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4138	
h17:code		1 ... 1	M		(Laboratoryresultsorganizer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	11502-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Laboratoryresultsorganizer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:component		0 ... 1	R	Labor: pH Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4139 <i>pH</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='11558-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Labor: Base Excess Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4140 <i>Base Excess</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='11555-0' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Labor: Hb Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4141 <i>Hb</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='718-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

h17:component		0 ... 1	R	Labor: Thrombozytenzahl Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4142 <i>Thrombozytenzahl</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='26515-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Labor: Thrombelastogramm Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4143 <i>Thrombelastogramm</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='67790-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Labor: Quick Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4144 <i>Quick</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='5964-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Labor: aPTT Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4145 <i>aPTT</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='52767-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Labor: INR Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4146 <i>INR</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='34714-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Labor: Fibrinogen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4147 <i>Fibrinogen</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='3255-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Labor: Ionisiertes Kalzium Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4148 <i>Ionisiertes Kalzium</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='1994-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Labor: Ethanol (Plasma) Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4149 <i>Ethanol (Plasma)</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='5643-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Labor: ROTEM Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4150 <i>ROTEM</i> (DYNAMIC)	(Laboratoryresultsorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='52765-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.50 Laminektomie

Id	1.2.276.0.76.10.4156	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09		
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:		
Name	Laminektomie	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> Laminektomie vom 2017-02-09 Laminektomie vom 2017-02-01 		
Beschreibung	Eingriff: Laminektomie				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4156				
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 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment 	Notfalleingriffe	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="1.2.276.0.76.10.4156"/> <code code="LAM" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Laminektomie"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Laminektomie)
 @classCode		1 ... 1	F	OBS	

@moodCode		1 ... 1	F	EVN	
h17:templateId		1 ... 1	M		(Laminektomie)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4156	
h17:code		1 ... 1	M		(Laminektomie)
@code	CONF	1 ... 1	F	LAM	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Laminektomie)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(Laminektomie)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Laminektomie)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(Laminektomie)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	BL	1 ... 1	R		(Laminektomie)

7.51 Laparotomie

Id	1.2.276.0.76.10.4158
Status	● Entwurf
Name	Laparotomie
Beschreibung	Eingriff: Laparotomie

Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
	<ul style="list-style-type: none"> Laparotomie vom 2017-02-09 Laparotomie vom 2017-02-01
Versions-Label	
Anzeigename	Laparotomie

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4158												
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 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>1.2.276.0.76.10.3076</td> <td>Containment</td> <td>Notfalleingriffe</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	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt von	als	Name	Version										
1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	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

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4158"/>
  <code code="LPX" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Laparotomie"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Laparotomie)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Laparotomie)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4158	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Laparotomie)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	LPX	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Laparotomie)

h17:reference	TEL	1 ... 1		(Laparotomie)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt (Laparotomie)
h17:statusCode		1 ... 1	M	(Laparotomie)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed
h17:value	BL	1 ... 1	R	(Laparotomie)

7.52 Periphervenöser Zugang

Id	1.2.276.0.76.10.4113	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09	
Status	Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	PeriphervenoeserZugang	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> PeriphervenoeserZugang vom 2017-02-09 PeriphervenoeserZugang vom 2017-02-01 	
Beschreibung	Maßnahme: Periphervenöser Zugang			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4113			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01

1.2.276.0.76.10.4129		 Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3071		 Schockraum Episode	2017-01-10

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

Beispiel







```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4113"/>
  <code code="PVZ" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Periphervenoöser Zugang"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(PeriphervenoöserZugang)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(PeriphervenoöserZugang)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4113	
└ h17:code		1 ... 1	M		(PeriphervenoöserZugang)
└└ @code		1 ... 1	F	PVZ	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(PeriphervenoöserZugang)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(PeriphervenoöserZugang)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(PeriphervenoöserZugang)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(PeriphervenoesserZugang)
h17:value	BL	1 ... 1 R		(PeriphervenoesserZugang)

7.53 pH

Id	1.2.276.0.76.10.4139	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	pH	Anzeigename	pH		
Beschreibung	Labor: pH				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4139				
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	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment 	Laboratory Results Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3074		 Aufnahmelabor	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 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.320 %%2 (DYNAMIC)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4139"/> <code code="11558-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="pH of Blood"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="[pH]"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

h17:observation					(pH)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(pH)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4139	
└ h17:code		1 ... 1	M		(pH)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	11558-4	
└└ @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	(pH)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(pH)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(pH)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(pH)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(pH)
	CONF			@unit ist "[pH]"	

7.54 Pre-trauma ASA score

Id	1.2.276.0.76.10.4169	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	PretraumaASA	Anzeigename	Pre-trauma ASA score
Beschreibung	Vermuteter ASA Score vor dem stattgehabten Unfallereignis		

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4169		
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
	1.2.276.0.76.10.4088	Containment	Injury Event Detail
1.2.276.0.76.10.3068		Unfallereignis	
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)		
Beispiel	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4169"/> <code code="X-PIASA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Assumed pre-trauma ASA score"/> <value xsi:type="CE" code="1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.87" displayName="ASA 1"/> </observation> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(PretraumaASA)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(PretraumaASA)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4169	
└ h17:code		1 ... 1	M		(PretraumaASA)
└ @code		1 ... 1	F	X-PIASA	
└ @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	(PretraumaASA)

h17:reference	TEL	1 ... 1		(PretraumaASA)
h17:value	CE	1 ... 1 R	Vermuteter ASA Score vor dem stattgehabten Unfallereignis	(PretraumaASA)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.87 <i>ASA physical status classification</i> (DYNAMIC)		

7.55 PreHospital Encounter Entry

Id	1.2.276.0.76.10.4097	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	PreHospitalEncounterEntry	Anzeigename	PreHospital Encounter Entry
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4097		
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 7 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3069	Containment	Präklinische Zusammenfassung
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4099	Containment	Prehospital Encounter Response Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4100	Containment	Transportation Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer
	1.2.276.0.76.10.4034	Containment	Glasgow Coma Scale
	1.2.276.0.76.10.4102	Containment	Intoxications Observations Organizer
1.2.276.0.76.10.4105	Containment	FAST Befunde	
1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.302 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.31 %%2 (2014-06-09)		

Beispiel

Beispiel

```

<encounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4097"/>
  <code code="FLD" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="field" codeSystemName="ActCode"/>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Prehospital Encounter Clinical Observation Organizer -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Prehospital Encounter Response Observation Organizer -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Transportation Observation Organizer -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Vital Sign Observations Organizer -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Intoxications Observations Organizer -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Glasgow score -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- FAST Befunde -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Präklinische Maßnahmen -->
  </entryRelationship>
</encounter>







```



Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:encounter					(PreHospitalEncounterEntry)
└ @classCode		1 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(PreHospitalEncounterEntry)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4097	
└ h17:code		1 ... 1	M		(PreHospitalEncounterEntry)
└ @code		1 ... 1	F	FLD	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	

h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Zeitraum Behandlung	(PreHospitalEncounterEntry)
h17:low	TS	1 ... 1	R		(PreHospitalEncounterEntry)
h17:high	TS	0 ... 1	R		(PreHospitalEncounterEntry)
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4099 <i>Prehospital Encounter Response Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(PreHospitalEncounterEntry)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4100 <i>Transportation Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(PreHospitalEncounterEntry)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4101 <i>Vital Sign Observations Organizer</i> (DYNAMIC)	(PreHospitalEncounterEntry)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4034 <i>Glasgow Coma Scale</i> (DYNAMIC)	(PreHospitalEncounterEntry)
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	
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4102 <i>Intoxications Observations Organizer</i> (DYNAMIC)	(PreHospitalEncounterEntry)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4105 <i>FAST Befunde</i> (DYNAMIC)	(PreHospitalEncounterEntry)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='X-FAST' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
@typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4106 <i>Prehospital procedures performed Organizer</i> (DYNAMIC)	(PreHospitalEncounterEntry)
wo [hl7:organizer [hl7:code [(@code='29554-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
@typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

7.56 Prehospital Encounter Response Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4099	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	PrehospitalEncounterResponseObservationOrganizer	Anzeigename	Prehospital Encounter Response Observation Organizer	
Beschreibung	Eintreffzeit des Rettungsmittels / Transportbeginn			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4099			
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 2 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment 	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	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4163	Containment	 Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4164	Containment	 Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation	DYNAMIC

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.312 %%2 (2015-09-09)

Beispiel









```

<organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4099"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation -->
  </component>
</organizer>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(PrehospitalEncounterResponseObservationOrganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(PrehospitalEncounterResponseObservationOrganizer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4099	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(PrehospitalEncounterResponseObservationOrganizer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4163 <i>Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation</i> (DYNAMIC)	(PrehospitalEncounterResponseObservationOrganizer)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='69473-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		1 ... 1	M	Transportbeginn Rettungsmittel Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4164 <i>Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation</i> (DYNAMIC)	(PrehospitalEncounterResponseObservationOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='69475-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.57 Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4163	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation	Anzeigename	Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation
Beschreibung	Eintreffzeit des Rettungsmittels		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4163		
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
	1.2.276.0.76.10.4099	Containment 	Prehospital Encounter Response Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4097	 	PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069	 	Präklinische Zusammenfassung
1.2.276.0.76.10.1021	 	Trauma Summary CDA document (v1)	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.6112 %%%2 (2015-09-09)		

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <!-- Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.3.2898.10.3121"/>
  <code code="69473-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Responding unit arrived on the scene [Date and time] Vehicle NEMSIS"/>
  <!-- Eintreffzeit des Rettungsmittels -->
  <value xsi:type="TS" value="201301120950-0500"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 .. 1	M		(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4163	
└ h17:code		1 .. 1	M		(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation)
└└ @code		1 .. 1	F	69473-7	
└└ @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	(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation)
└└ h17:reference	TEL	1 .. 1			(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation)
└ h17:value	TS	1 .. 1	R	Eintreffzeit des Rettungsmittels	(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation)

7.58 Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation

Id 1.2.276.0.76.10.4164
Status  Entwurf

Gültigkeit gültig ab 2017-02-09
Versions-Label

Name	PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation	Anzeigename	Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation
Beschreibung	Transportbeginn Rettungsmittel		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4164		
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
	1.2.276.0.76.10.4099	Containment	Prehospital Encounter Response Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinische Zusammenfassung
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.3122 %%2 (2015-09-09)		







Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <!-- Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation -->
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4164"/>
  <code code="69475-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Responding unit left the scene with a patient [Date and time] Vehicle NEMSIS"/>
  <!-- Transportbeginn Rettungsmittel -->
  <value xsi:type="TS" value="201301121007-0500"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 .. 1	M		(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4164	

h17:code		1 ... 1	M		(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation)
@code	CONF	1 ... 1	F	69475-2	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation)
h17:value	TS	1 ... 1	R	Transportbeginn Rettungsmittel	(PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation)

7.59 Prehospital procedures performed Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4106	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Prehospitalproceduresperformedorganizer	Anzeigename	Prehospital procedures performed Organizer
Beschreibung	Präklinische Maßnahmen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4106		
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 22 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment 	PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinische Zusammenfassung
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
1.2.276.0.76.10.4107	Containment 	HWS Immobilisation	
1.2.276.0.76.10.4108	Containment 	Endotracheale Intubation	
		Version	
			2017-02-01
			2017-01-10
			2016-11-01
			DYNAMIC
			DYNAMIC

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

1.2.276.0.76.10.4109	Containment	● Supraglottische Atemwegshilfe	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4110	Containment	● Chirurgische Atemwegssicherung	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4111	Containment	● Thoraxdrainage	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4112	Containment	● Sauerstoffapplikation (j/n)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4113	Containment	● Periphervenöser Zugang	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4114	Containment	● Zentralvenöser Zugang	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4115	Containment	● Arterieller Zugang	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4116	Containment	● Intraossärer Zugang	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4117	Containment	● Herzdruckmassage	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4118	Containment	● Defibrillation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4119	Containment	● Blutstillung	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4120	Containment	● Frakturbehandlung	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4121	Containment	● Beckengurt	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4122	Containment	● Analgosedierung	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4123	Containment	● Thermoprotektion	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4124	Containment	● Reanimation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4125	Containment	● Kristalloide Infusionslösungen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4126	Containment	● Kolloidale Infusionslösungen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4127	Containment	● Katecholamine	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4128	Containment	● Tranexamsäure	DYNAMIC

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

Beispiel

```

<example>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.276.0.76.10.4106"/>
    <code code="29554-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Procedure"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <!-- Procedures -->
    </component>
  </organizer>
</example>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4106	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
└ @code		1 ... 1	F	29554-3	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: HWS Immobilisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4107 <i>HWS Immobilisation</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='HIM' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Endotracheale Intubation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4108 <i>Endotracheale Intubation</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='EIT' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	









h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Supraglottische Atemwegshilfe Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4109 <i>Supraglottische Atemwegshilfe</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='SAH' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Chirurgische Atemwegssicherung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4110 <i>Chirurgische Atemwegssicherung</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='CAH' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Thoraxdrainage Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4111 <i>Thoraxdrainage</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='TDR' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Sauerstoffapplikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4112 <i>Sauerstoffapplikation (j/n)</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='74206-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Periphervenöser Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4113 <i>Periphervenöser Zugang</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='PVZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Zentralvenöser Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4114 <i>Zentralvenöser Zugang</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='ZVK' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Arterieller Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4115 <i>Arterieller Zugang</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='ARZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Intraossärer Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4116 <i>Intraossärer Zugang</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='IOZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Herzdruckmassage Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4117 <i>Herzdruckmassage</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='HDM' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Defibrillation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4118 <i>Defibrillation</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='DEF' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Blutstillung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4119 <i>Blutstillung</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='BST' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Frakturbehandlung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4120 <i>Frakturbehandlung</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='FRK' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Beckengurt Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4121 <i>Beckengurt</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='BEG' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Analgosedierung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4122 <i>Analgosedierung</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='ANS' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Thermoprotektion Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4123 <i>Thermoprotektion</i> (DYNAMIC)	(Prehospitalproceduresperformedorganizer)

wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='TPR' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Reanimation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4124 <i>Reanimation</i> (DYNAMIC) (Prehospitalproceduresperformedorganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='REA' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Infusionen: Kristalloide Infusionslösungen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4125 <i>Kristalloide Infusionslösungen</i> (DYNAMIC) (Prehospitalproceduresperformedorganizer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Infusionen: Kolloidale Infusionslösungen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4126 <i>Kolloidale Infusionslösungen</i> (DYNAMIC) (Prehospitalproceduresperformedorganizer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Medikation: Katecholamine Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4127 <i>Katecholamine</i> (DYNAMIC) (Prehospitalproceduresperformedorganizer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ hl7:component		0 ... 1	R	Medikation: Tranexamsäure Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4128 <i>Tranexamsäure</i> (DYNAMIC) (Prehospitalproceduresperformedorganizer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

7.60 Primary Injury Cause Observation


Id	1.2.276.0.76.10.4095	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	PrimaryInjuryCauseObservation	Anzeigename	Primary Injury Cause Observation		
Beschreibung	Primäre Unfallursache/Unfallmechanismus/Unfallart				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4095				
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	
	1.2.276.0.76.10.4090	Containment	 Injury Cause Observation Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4088		 Injury Event Detail	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3068		 Unfallereignis	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 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2121 %%2 (2014-06-09)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4095"/> <code code="69543-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Cause of injury"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="CD" code="X60-X84" displayName="Vorsätzliche Selbstbeschädigung" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.2"> <qualifier> <name code="67494-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="General mechanism of the forces which caused the injury"/> <value code="LA17335-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Blunt"/> </qualifier> <qualifier> <name code="67496-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Other injury risk factors"/> <value code="PE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.76" displayName="Fußgängerunfall"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

h17:observation					(PrimaryInjuryCauseObservation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(PrimaryInjuryCauseObservation)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4095	
└ h17:code		1 ... 1	M		(PrimaryInjuryCauseObservation)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	69543-7	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(PrimaryInjuryCauseObservation)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	CE	1 ... 1	R		(PrimaryInjuryCauseObservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.74 <i>Unfallursache</i> (DYNAMIC)			
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1		Unfallmechanismus	(PrimaryInjuryCauseObservation)
wo [hl7:name/@code='67494-5']					
└ h17:name	CV	1 ... 1	M		(PrimaryInjuryCauseObservation)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	67494-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:value	CV	1 ... 1	R		(PrimaryInjuryCauseObservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.75 <i>Unfallmechanismus</i> (DYNAMIC)			
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1		Unfallart	(PrimaryInjuryCauseObservation)

wo [hl7:name/@code='67496-0']				
└─ hl7:name	CV	1 ... 1 M		(PrimaryInjuryCauseObservation)
└─ @code	CONF	1 ... 1 F	67496-0	
└─ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└─ hl7:value	CV	1 ... 1 R		(PrimaryInjuryCauseObservation)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.76 Unfallart (DYNAMIC)		

7.61 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)

Id	1.2.276.0.76.10.4048	Gültigkeit	gültig ab 2016-06-22
Status	Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> Problemconcernacteddiagnoses vom 2016-06-22 Problemconcernacteddiagnoses vom 2015-03-03
Name	Problemconcernacteddiagnoses	Anzeigename	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		
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 1 Template		
	Benutzt von	als	Name
	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
 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="1.2.276.0.76.10.4049"/>
  <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>
    
```

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	
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Problemconcernacteddiagnoses)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Problemconcernacteddiagnoses)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (ActClass)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Problemconcernacteddiagnoses)

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)			
└ 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		

7.62 Problem Observation (Abschlussdiagnose)

Id 1.2.276.0.76.10.4049


































Status  Entwurf

Gültigkeit gültig ab 2017-02-13

Versions-Label

Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:

- Problemobservationeddiagnosis vom 2017-02-13
- Problemobservationeddiagnosis vom 2016-06-22
- Problemobservationeddiagnosis vom 2015-09-18
- Problemobservationeddiagnosis vom 2015-03-03

Name	Problemobservationeddiagnosis Anzeigename Problem Observation (Abschlussdiagnose)																								
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																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4048</td> <td>Containment</td> <td> Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)</td> <td>2016-06-22</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3055</td> <td></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></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>	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 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																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.90027</td> <td>Inklusion</td> <td> Diagnosesicherheit</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.90026</td> <td>Inklusion</td> <td> Lateralität</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.90027	Inklusion	 Diagnosesicherheit	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.90026	Inklusion	 Lateralität	DYNAMIC													
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	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 2px;">Botulismus</div> <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="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	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 2px;">Botulismus, gesichert (§295 SGB V)</div> <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"/> </pre>																								

	<pre> <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 style="background-color: #ffffcc;">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> <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 style="background-color: #ffffcc;">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> </pre>

```

<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>

```

Abgeschlossenes Problem, Zustand nach Botulismus (effectiveTime.high gesetzt)

```

<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>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: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></pre>			

				</value>	
h17:originalText	ST	0 ... 1	R	Abschlussdiagnose (Freitext)	(Problemobservationeddiagnosis)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90027 Diagnosesicherheit (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 S_ICD_DIAGNOSESICHERHEIT (DYNAMIC)	
h17:qualifier	CR	0 ... 1		Optionale Angabe des Befundstatus (finding status) des Problems (Diagnose).	(Problemobservationeddiagnosis)
wo [bl7:name/@code='FSTAT']					
Beispiel				<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></pre>	
h17:name	CV	1 ... 1	M		(Problemobservationeddiagnosis)
@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		(Problemobservationeddiagnosis)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.73 Befundstatus Verdacht/Gesichert (DYNAMIC)	

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90026 *Lateralität* (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	CONF	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)			

7.63 Pupillenreaktion

Id	1.2.276.0.76.10.4047	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	 Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Pupillenreaktion	Anzeigenname	<ul style="list-style-type: none"> Pupillenreaktion vom 2015-09-18 Pupillenreaktion vom 2015-03-03
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
hl7:observation		1 ... 1			(Pupilreaction)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Pupilreaction)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4047	
└ hl7:id		1 ... 1			(Pupilreaction)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pupilreaction)

@code	CONF	1 ... 1 F	RPPL	
@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 (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)	

7.64 Pupillenweite

Id	1.2.276.0.76.10.4046	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18
Status	● Aktiv		Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Pupilsze	Versions-Label	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pupilsze vom 2015-09-18 ▪ Pupilsze vom 2015-03-03
Beschreibung	Pupillenweite (rechts/links)	Anzeigenname	Pupillenweite
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
h17:observation		1 ... 1			(Pupilsiz)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Pupilsiz)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4046	
└ h17:id		1 ... 1			(Pupilsiz)

h17:code	CE	1 ... 1	M		(Pupilsizes)
@code	CONF	1 ... 1	F	SPPL	
@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	(Pupilsizes)
h17:reference	URL	1 ... 1			(Pupilsizes)
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pupilsizes)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Pupilsizes)
h17:value	CV	1 ... 1	R		(Pupilsizes)
	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	(Pupilsizes)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.48 Auge links/ rechts (DYNAMIC)	

7.65 Quick

Id	1.2.276.0.76.10.4144	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Quick	Anzeigename	Quick
Beschreibung	Labor: Quick		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4144		
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
1.2.276.0.76.10.4138	Containment	 Laboratory Results Organizer	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3074		 Aufnahmelabor	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

```









<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4144"/>
  <code code="5964-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Prothrombin time (PT) in Blood by Coagulation assay"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="PQ" value="..." unit="%" />
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Quick)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Quick)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4144	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Quick)
└ @code		1 ... 1	F	5964-2	
└ @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	(Quick)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Quick)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Quick)

h17:statusCode		1 ... 1	M		(Quick)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Quick)
	CONF			@unit ist "%"	

7.66 Reanimation

Id	1.2.276.0.76.10.4124	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09	
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Reanimation	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> Reanimation vom 2017-02-09 Reanimation vom 2017-02-01 	
Beschreibung	Maßnahme: Reanimation			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4124			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10

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

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4124"/>
  <code code="REA" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Reanimation"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Reanimation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Reanimation)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4124	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Reanimation)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	REA	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Reanimation)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Reanimation)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Reanimation)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Reanimation)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Reanimation)

7.67 Relevant Blood Loss

Id	1.2.276.0.76.10.4137	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label			
Name	RelevantBloodLoss	Anzeigename	Relevant Blood Loss		
Beschreibung	Relevanter gefühlter Blutverlust, i.e. >20% des Blutvolumen				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4137				
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	
	1.2.276.0.76.10.4136	Containment	🟡 Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4133	🔗	🟡 Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik 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 2.16.578.1.34.10.4007 %%2 (2012-12-12)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4137"/> <code code="X-RELBLDLSS" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Relevant Blood Loss"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(RelevantBloodLoss)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	

@moodCode		1 ... 1	F	EVN	
h17:templateId		1 ... 1	M		(RelevantBloodLoss)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4137	
h17:code		1 ... 1	M		(RelevantBloodLoss)
@code	CONF	1 ... 1	F	X-RELBLDLSS	
@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	(RelevantBloodLoss)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(RelevantBloodLoss)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(RelevantBloodLoss)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(RelevantBloodLoss)
h17:value	BL	1 ... 1	R		(RelevantBloodLoss)

7.68 Revaskularisation

Id	1.2.276.0.76.10.4159	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Revaskularisation	Anzeigename	Revaskularisation
Beschreibung	Eingriff: Revaskularisation		

Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:

- Revaskularisation vom 2017-02-09
- Revaskularisation vom 2017-02-01

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4159												
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 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>1.2.276.0.76.10.3076</td> <td>Containment</td> <td>Notfalleingriffe</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	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt von	als	Name	Version										
1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	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










```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4159"/>
  <code code="RVS" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Revaskularisation"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Revaskularisation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Revaskularisation)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4159	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Revaskularisation)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	RVS	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Revaskularisation)

h17:reference	TEL	1 ... 1			(Revaskularisation)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Revaskularisation)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(Revaskularisation)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	BL	1 ... 1	R		(Revaskularisation)

7.69 ROTEM

Id	1.2.276.0.76.10.4150	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	ROTEM	Anzeigenname	ROTEM	
Beschreibung	Labor: ROTEM durchgeführt			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4150			
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 3 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment 	Laboratory Results Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3074		 Aufnahmelabor	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4151	Containment 	ROTEM EXTEM-CT	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4152	Containment 	ROTEM EXTEM-MCF	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4153	Containment 	ROTEM A10 FIBTEM	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)			

Beispiel


```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4150"/>
  <code code="52765-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Thromboelastography without activation panel - Blood"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
  <entryRelationship>
    <!-- ROTEM Untersuchungen -->
  </entryRelationship>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ROTEM)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ROTEM)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4150	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ROTEM)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	52765-5	
└└ @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	(ROTEM)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROTEM)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(ROTEM)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(ROTEM)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

h17:value	BL	1 ... 1	R	durchgeführt j/n	(ROTEM)
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4151 ROTEM EXTEM-CT (DYNAMIC)	(ROTEM)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='52789-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4152 ROTEM EXTEM-MCF (DYNAMIC)	(ROTEM)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='52778-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4153 ROTEM A10 FIBTEM (DYNAMIC)	(ROTEM)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='X-CLOTF-A10' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.70 ROTEM A10 FIBTEM









Id	1.2.276.0.76.10.4153	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	ROTEMA10FIBTEM	Anzeigename	ROTEM A10 FIBTEM
Beschreibung	Labor: ROTEM A10 FIBTEM		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4153		
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 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>1.2.276.0.76.10.4150</td> <td>Containment</td> <td>ROTEM</td> <td>2017-03-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4138</td> <td></td> <td>Laboratory Results Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3074</td> <td></td> <td>Aufnahmelabor</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	1.2.276.0.76.10.4150	Containment	ROTEM	2017-03-01	1.2.276.0.76.10.4138		Laboratory Results Organizer	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt von	als	Name	Version																		
1.2.276.0.76.10.4150	Containment	ROTEM	2017-03-01																		
1.2.276.0.76.10.4138		Laboratory Results Organizer	2017-02-01																		
1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	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="1.2.276.0.76.10.4153"/> <code code="X-CLOTF-A10" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="clot firmness after 10 minutes from clot formation time CFT"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="..."/> </observation></pre>																				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ROTEMA10FIBTEM)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ROTEMA10FIBTEM)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4153	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ROTEMA10FIBTEM)
└ @code		1 ... 1	F	X-CLOTF-A10	
└ @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	(ROTEMA10FIBTEM)
h17:reference	TEL	1 ... 1		(ROTEMA10FIBTEM)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme	(ROTEMA10FIBTEM)
h17:statusCode		1 ... 1 M		(ROTEMA10FIBTEM)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(ROTEMA10FIBTEM)

7.71 ROTEM EXTEM-CT




Id	1.2.276.0.76.10.4151	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	ROTEMEXTEM-CT	Anzeigename	ROTEM EXTEM-CT
Beschreibung	Labor: ROTEM EXTEM-CT		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4151		
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
	1.2.276.0.76.10.4150	Containment 	ROTEM
	1.2.276.0.76.10.4138	 	Laboratory Results Organizer
	1.2.276.0.76.10.3074	 	Aufnahmelabor
	1.2.276.0.76.10.1021	 	Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07)		
Beispiel	Beispiel		

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4151"/>
  <code code="52789-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName=""/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="PQ" value="..." unit="..."/>
</observation>
    
```


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ROTEMEXTEM-CT)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ROTEMEXTEM-CT)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4151	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ROTEMEXTEM-CT)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	52789-5	
└└ @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	(ROTEMEXTEM-CT)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROTEMEXTEM-CT)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(ROTEMEXTEM-CT)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(ROTEMEXTEM-CT)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(ROTEMEXTEM-CT)

7.72 ROTEM EXTEM-MCF

Id	1.2.276.0.76.10.4152	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	ROTEMEXTEM-MCF	Anzeigename	ROTEM EXTEM-MCF		
Beschreibung	Labor: ROTEM EXTEM-MCF				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4152				
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	
	1.2.276.0.76.10.4150	Containment 	ROTEM	2017-03-01	
	1.2.276.0.76.10.4138		Laboratory Results Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	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="1.2.276.0.76.10.4152"/> <code code=" 52778-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName=""/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="..."/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ROTEMEXTEM-MCF)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	

h17:templateId		1 ... 1	M		(ROTEMEXTEM-MCF)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4152	
h17:code		1 ... 1	M		(ROTEMEXTEM-MCF)
@code	CONF	1 ... 1	F	52778-8	
@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	(ROTEMEXTEM-MCF)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROTEMEXTEM-MCF)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(ROTEMEXTEM-MCF)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(ROTEMEXTEM-MCF)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(ROTEMEXTEM-MCF)

7.73 Safety Equipment Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4091	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	SafetyEquipmentObservationOrganizer	Anzeigename	Safety Equipment Observation Organizer
Beschreibung	Sicherheitsequipment Observation Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4091		
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
1.2.276.0.76.10.4088	Containment	Injury Event Detail	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3068		Unfallereignis	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4096	Containment	Safety Equipment Used Observation	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.215 %%2 (2015-09-09)

Beispiel









```

<organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4091"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- -->
  </component>
</organizer>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(SafetyEquipmentObservationOrganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(SafetyEquipmentObservationOrganizer)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4091	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(SafetyEquipmentObservationOrganizer)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4096 <i>Safety Equipment Used Observation</i> (DYNAMIC)	(SafetyEquipmentObservationOrganizer)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='67499-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					

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

7.74 Safety Equipment Used Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4096	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	SafetyEquipmentUsedObservation	Anzeigename	Safety Equipment Used Observation		
Beschreibung	Sicherheits-Equipment benutzt				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4096				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4091	Containment	 Safety Equipment Observation Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4088		 Injury Event Detail	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3068		 Unfallereignis	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 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2152 %%2 (2014-06-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4096"/> <code code="67499-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Safety equipment"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

h17:observation					(SafetyEquipmentUsedObservation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(SafetyEquipmentUsedObservation)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4096	
└ h17:code		1 ... 1	M		(SafetyEquipmentUsedObservation)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	67499-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(SafetyEquipmentUsedObservation)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	BL	1 ... 1	R	Wenn Sicherheits-Equipment benutzt wurde = true	(SafetyEquipmentUsedObservation)

7.75 Sauerstoffapplikation

Id	1.2.276.0.76.10.4112	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Sauerstoffapplikation	Anzeigenname	Sauerstoffapplikation
Beschreibung	Maßnahme: Sauerstoffapplikation		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4112		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
			Version

1.2.276.0.76.10.4106	Containment		Prehospital procedures performed 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
1.2.276.0.76.10.4130	Containment		Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.4129			Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3071			Schockraum Episode	2017-01-10

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

Beispiel













```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4112"/>
  <code code="74206-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Oxygen therapy was given"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Sauerstoffapplikation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Sauerstoffapplikation)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4112	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Sauerstoffapplikation)
└└ @code		1 ... 1	F	74206-4	
└└ @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	(Sauerstoffapplikation)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(Sauerstoffapplikation)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(Sauerstoffapplikation)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Sauerstoffapplikation)
h17:value	BL	1 ... 1	R		(Sauerstoffapplikation)

7.76 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

```















<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>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(OxygenSaturation)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(OxygenSaturation)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4031	
└ h17:id		1 ... 1			(OxygenSaturation)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(OxygenSaturation)
└└ @code		1 ... 1	F	20564-1	
└└ @codeSystem	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	(OxygenSaturation)
└└ h17:reference	URL	1 ... 1			(OxygenSaturation)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(OxygenSaturation)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		(OxygenSaturation)
h17:value	PQ	1 ... 1	R	(OxygenSaturation)
	CONF	@unit ist "%"		

7.77 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 <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-4d1f-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>
    
```

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"	

7.78 Stabilisierung Extremitäten

Id	1.2.276.0.76.10.4162	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> StabilisierungExtremitaeten vom 2017-02-09 StabilisierungExtremitaeten vom 2017-02-01
Name	StabilisierungExtremitaeten	Anzeigename	Stabilisierung Extremitäten
Beschreibung	Eingriff: Stabilisierung Extremitäten		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4162		
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 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment 	Notfalleingriffe 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="1.2.276.0.76.10.4162"/> <code code="STE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Stabilisierung Extremitäten"/> </observation></pre>		









```

<text>
  <reference value="#xxx-1"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(StabilisierungExtremitaeten)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(StabilisierungExtremitaeten)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4162	
└ h17:code		1 ... 1	M		(StabilisierungExtremitaeten)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	STE	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(StabilisierungExtremitaeten)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(StabilisierungExtremitaeten)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(StabilisierungExtremitaeten)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(StabilisierungExtremitaeten)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(StabilisierungExtremitaeten)

7.79 Supraglottische Atemweghilfe

Id	1.2.276.0.76.10.4109	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09	
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	SupraglottischeAtemweghilfe	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> SupraglottischeAtemweghilfe vom 2017-02-09 SupraglottischeAtemweghilfe vom 2017-02-01 	
Beschreibung	Maßnahme: Supraglottische Atemweghilfe			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4109			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment 	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10
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="1.2.276.0.76.10.4109"/> <code code="SAH" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Supraglottische Atemweghilfe"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(SupraglottischeAtemwegshilfe)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(SupraglottischeAtemwegshilfe)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4109	
└ h17:code		1 ... 1	M		(SupraglottischeAtemwegshilfe)
└└ @code		1 ... 1	F	SAH	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(SupraglottischeAtemwegshilfe)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(SupraglottischeAtemwegshilfe)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(SupraglottischeAtemwegshilfe)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(SupraglottischeAtemwegshilfe)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(SupraglottischeAtemwegshilfe)

7.80 Thermoprotektion

Id

1.2.276.0.76.10.4123

Gültigkeit

gültig ab 2017-02-09


Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:

- Thermoprotektion vom 2017-02-09
- Thermoprotektion vom 2017-02-01

Status	Entwurf	Versions-Label			
Name	Thermoprotektion	Anzeigename	Thermoprotektion		
Beschreibung	Maßnahme: Thermoprotektion				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4123				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed 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	
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4129		Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01	
1.2.276.0.76.10.3071		Schockraum Episode	2017-01-10		
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="1.2.276.0.76.10.4123"/> <code code="TPR" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Thermoprotektion"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Thermoprotektion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	

h17:templateId		1 ... 1	M		(Thermoprotektion)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4123	
h17:code		1 ... 1	M		(Thermoprotektion)
@code		1 ... 1	F	TPR	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Thermoprotektion)
h17:reference	TEL	1 ... 1			(Thermoprotektion)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(Thermoprotektion)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Thermoprotektion)
h17:value	BL	1 ... 1	R		(Thermoprotektion)

7.81 Thorakotomie

Id	1.2.276.0.76.10.4157	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Thorakotomie	Anzeigename	Thorakotomie
Beschreibung	Eingriff: Thorakotomie		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4157		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:

- Thorakotomie vom 2017-02-09
- Thorakotomie vom 2017-02-01

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
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	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












```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4157"/>
  <code code="THX" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Thorakotomie"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Thorakotomie)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Thorakotomie)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4157	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Thorakotomie)
└└ @code		1 ... 1	F	THX	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Thorakotomie)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Thorakotomie)

h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Thorakotomie)
h17:statusCode		1 ... 1	M		(Thorakotomie)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	BL	1 ... 1	R		(Thorakotomie)

7.82 Thoraxdrainage

Id	1.2.276.0.76.10.4111	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09	
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	Thoraxdrainage	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> Thoraxdrainage vom 2017-02-09 Thoraxdrainage vom 2017-02-01 	
Beschreibung	Maßnahme: Thoraxdrainage mit Angabe der Lateralität			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4111			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	 Prehospital procedures performed 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
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	 Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4129		 Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

1.2.276.0.76.10.3071   Schockraum Episode 2017-01-10

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

Beispiel

Anlage Thoraxdrainage links

```


<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4111"/>
  <code code="TDR" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Thoraxdrainage"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true">
    <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>
  </value>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Thoraxdrainage)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Thoraxdrainage)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4111	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Thoraxdrainage)
└└ @code		1 ... 1	F	TDR	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Thoraxdrainage)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Thoraxdrainage)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Thoraxdrainage)

└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Thoraxdrainage)
└ h17:value	BL	1 ... 1 R		(Thoraxdrainage)
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1 C	Seitenlokalisierung, angeben wenn Thoraxdrainage gelegt wurde (value=true)	(Thoraxdrainage)
wo [h17: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		(Thoraxdrainage)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	20228-3	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:value	CV	1 ... 1 R		(Thoraxdrainage)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.88 <i>Lateralität (L-/R/B)</i> (DYNAMIC)		

7.83 Thrombelastogramm

Id	1.2.276.0.76.10.4143	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Thrombelastogramm	Anzeigename	Thrombelastogramm
Beschreibung	Labor: Thrombelastogramm		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4143		
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
1.2.276.0.76.10.4138	Containment	Laboratory Results Organizer	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	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

```





<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4143"/>
  <code code="67790-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Thromboelastography panel - Blood"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="PQ" value="..." unit="..."/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Thrombelastogramm)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Thrombelastogramm)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4143	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Thrombelastogramm)
└└ @code		1 ... 1	F	67790-6	
└└ @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	(Thrombelastogramm)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Thrombelastogramm)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Thrombelastogramm)

h17:statusCode		1 ... 1	M		(Thrombelastogramm)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Thrombelastogramm)

7.84 Thrombozytenzahl

Id	1.2.276.0.76.10.4142	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01		
Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	Thrombozytenzahl	Anzeigenname	Thrombozytenzahl		
Beschreibung	Labor: Thrombozytenzahl				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4142				
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	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	 Laboratory Results Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3074		 Aufnahmelabor	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 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.296 %%2 (DYNAMIC)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4142"/> <code code="26515-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Platelets [# /volume] in Blood"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="G/l"/> </observation></pre>				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Thrombozytenzahl)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Thrombozytenzahl)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4142	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Thrombozytenzahl)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	26515-7	
└ └ @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	(Thrombozytenzahl)
└ └ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Thrombozytenzahl)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Thrombozytenzahl)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Thrombozytenzahl)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Thrombozytenzahl)
	CONF			@unit ist "G/l"	

7.85 Todesursache






Id	1.2.276.0.76.10.4165	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Todesursache	Anzeigenname	Todesursache

Beschreibung	Transportbeginn Rettungsmittel												
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4165												
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 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>1.2.276.0.76.10.3077</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>	Benutzt von	als	Name	Version	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 von	als	Name	Version									
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										
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.6112 %%2 (2015-09-09)												
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.2898.10.3122"/> <code code="79378-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Cause of death"/> <value xsi:type="CE" code="X" codeSystem=""/> </observation></pre>												

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Todesursache)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Todesursache)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4165	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Todesursache)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	79378-6	
└└ @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	(Todesursache)

h17:reference	TEL	1 ... 1		(Todesursache)
h17:value	CE	1 ... 1	R	(Todesursache)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.84 <i>Todesursache</i> (DYNAMIC)		

7.86 Tranexamsäure

Id	1.2.276.0.76.10.4128	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	Tranexamsaeure	Anzeigename	Tranexamsäure	
Beschreibung	Medikation: Tranexamsäure			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4128			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment 	Prehospital procedures performed 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 2.16.840.1.113883.10.12.308 %%2 (2005-09-07)			
Beispiel	<pre> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4128"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="B02AA02" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="tranexamic acid"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </pre>			


```

</manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Tranexamsaeure)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Tranexamsaeure)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4128	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Tranexamsaeure)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Tranexamsaeure)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Tranexamsaeure)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Tranexamsaeure)
└└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Tranexamsaeure)
└└└ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Tranexamsaeure)
└└└ @classCode		0 ... 1	F	MMAT	
└└└ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
└ h17:code	CV	1 ... 1	M		(Tranexamsaeure)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	B02AA02	

@codeSystem

1 ... 1 F

2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)


7.87 Transportation Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4100	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08	
Status	Entwurf	Versions-Label		
Name	TransportationObservationOrganizer	Anzeigename	Transportation Observation Organizer	
Beschreibung	Transportation Observation Organizer			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4100			
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
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	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	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4098	Containment	Alarmierungszeit Rettungsmittel	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.611 %%2 (2015-09-09)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4100"/> <statusCode code="completed"/> <!-- Dispatch DateTime --> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Transportation Dispatch Date Time Observation --> </component> </organizer></pre>			

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

hl7:organizer					(TransportationObservationOrganizer)
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 .. 1	M		(TransportationObservationOrganizer)
└ └ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4100	
└ hl7:statusCode	CS	1 .. 1	M		(TransportationObservationOrganizer)
└ └ @code	CONF	1 .. 1	F	completed	
└ hl7:component		1 .. 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4098 <i>Alarmierungszeit Rettungsmittel</i> (DYNAMIC)	(TransportationObservationOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='69471-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 .. 1	F	true	

7.88 Trauma Injury Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4089	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	TraumaInjuryObservationOrganizer	Anzeigename	Trauma Injury Observation Organizer
Beschreibung	Verletzung Observation Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4089		
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 3 Templates		
	Benutzt von	als	Name
			Version

1.2.276.0.76.10.4088	Containment		Injury Event Detail	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3068			Unfallereignis	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021			Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.4092	Containment		Traumatic Injury Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4168	Containment		Injury Severity Score Body Region Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4167	Containment		Injury Severity Observation	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.201 %%2 (2015-09-09)

Beispiel



```

<organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4089"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- ... -->
  </component>
</organizer>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(TraumaInjuryObservationOrganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(TraumaInjuryObservationOrganizer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4089	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(TraumaInjuryObservationOrganizer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4092 <i>Traumatic Injury Observation</i> (DYNAMIC)	(TraumaInjuryObservationOrganizer)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='11374-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]]					

@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4168 Injury Severity Score Body Region Observation (DYNAMIC)	(TraumaInjuryObservationOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='74470-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4167 Injury Severity Observation (DYNAMIC)	(TraumaInjuryObservationOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='X-N.A.C.A.' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.89 Traumatic Injury Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4092	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	TraumaticInjuryObservation	Anzeigename	Traumatic Injury Observation
Beschreibung	Verletzungsmuster		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4092		
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
	1.2.276.0.76.10.4089	Containment 	Trauma Injury Observation Organizer
			Version
			2017-02-01

1.2.276.0.76.10.4088			Injury Event Detail	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3068			Unfallereignis	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 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2111 %%2 (2014-06-09)

Beispiel











```





<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4092"/>
  <code code="11374-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Injury incident description"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="CD" nullFlavor="OTH">
    <originalText>
      <!-- Referenz zu section.text: Durch die Rettungsleitstelle angemeldetes Verletzungsmuster -->
      <reference value="#avm"/>
    </originalText>
  </value>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(TraumaticInjuryObservation)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 .. 1	M		(TraumaticInjuryObservation)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4092	
└ h17:code		1 .. 1	M		(TraumaticInjuryObservation)
└└ @code		1 .. 1	F	11374-6	
└└ @codeSystem	CONF	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode		1 .. 1	M		(TraumaticInjuryObservation)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	completed	

h17:value	CE	1 ... 1	R	(TraumaticInjuryObservation)
@nullFlavor		1 ... 1	F	OTH
h17:originalText	ED	1 ... 1	R	(TraumaticInjuryObservation)
h17:reference	URL	1 ... 1		(TraumaticInjuryObservation)

7.90 Vital Sign Observations Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4101	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01	
Status	 Entwurf	Versions-Label		
Name	VitalSignObservationsOrganizer	Anzeigename	Vital Sign Observations Organizer	
Beschreibung	Vitalzeichen Observations Organizer			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4101			
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 10 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment 	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	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
	1.2.276.0.76.10.4103	Containment		Endtidales CO2	DYNAMIC


Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 %%2 (2005-09-07)
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26 %%2 (2015-08-01)

Beispiel	Beispiel
	<pre> <example> <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4101"/> <statusCode code="completed"/> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Vital Signs Observation --> </component> </organizer> </example> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(VitalSignObservationsOrganizer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(VitalSignObservationsOrganizer)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4101	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(VitalSignObservationsOrganizer)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4030 <i>Atemfrequenz</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='9279-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	










01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4031 <i>Sauerstoffsättigung</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
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:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4032 <i>Blutdruck systolisch</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
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:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4033 <i>Herzfrequenz</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
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:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4034 <i>Glasgow Coma Scale</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
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:component/hl7:observation [hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.4046']][hl7:targetSiteCode[@code = 'L']])<=1 and count(hl7:component/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:component		0 ... 2	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4046 <i>Pupillenweite</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
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	
	Schematron assert	role		error	
		test	count(hl7:component/hl7:observation [hl7:templateId[@root='1.2.276.0.76.10.4047']][hl7:targetSiteCode[@code='L']])<=1 and count(hl7:component/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:component		0 ... 2	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4047 <i>Pupillenreaktion</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
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:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4035 <i>Körperkerntemperatur</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
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:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4036 <i>Schmerz</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
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	
h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4103 <i>Endtidales CO2</i> (DYNAMIC)	(VitalSignObservationsOrganizer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='19891-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.91 Zentralvenöser Zugang

Id	1.2.276.0.76.10.4114	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09		
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:		
Name	ZentralvenoesserZugang	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ZentralvenoesserZugang vom 2017-02-09 ZentralvenoesserZugang vom 2017-02-01 		
Beschreibung	Maßnahme: Zentralvenöser Zugang				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4114				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	 Prehospital procedures performed 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	
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	 Emergency Room procedures performed Organizer	2017-02-01	

1.2.276.0.76.10.4129			Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3071			Schockraum Episode	2017-01-10

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

Beispiel

```

ZVK über V. subclavia links
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4114"/>
  <code code="ZVK" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Zentralvenöser Zugang"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true">
    <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>
  </value>
  <targetSiteCode code="SC" codeSystem="1.2.276.0.76.5.90" displayName="V. subclavia"/>
</observation>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ZentralvenoesserZugang)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ZentralvenoesserZugang)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4114	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ZentralvenoesserZugang)
└└ @code		1 ... 1	F	ZVK	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ZentralvenoesserZugang)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ZentralvenoesserZugang)

└ h17:statusCode		1 ... 1 M		(ZentralvenoesserZugang)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(ZentralvenoesserZugang)
└ h17:value	BL	1 ... 1 R		(ZentralvenoesserZugang)
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1 C	Seitenlokalisierung, angeben wenn ZVK gelegt wurde (value=true)	(ZentralvenoesserZugang)
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		(ZentralvenoesserZugang)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	20228-3	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:value	CV	1 ... 1 R		(ZentralvenoesserZugang)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.89 <i>Lateralität (L/R)</i> (DYNAMIC)		
└ h17:targetSiteCode	CE	1 ... 1 R	Zugangsweg, angeben wenn ZVK gelegt wurde (value=true)	(ZentralvenoesserZugang)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.90 <i>Zugangsweg (ZVK)</i> (DYNAMIC)		

8 Terminologien

8.1 Value Sets

- Antikoagulanzen 1.2.276.0.76.11.83 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.83>)
- ASA physical status classification 1.2.276.0.76.11.87 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.87>)
- Blutstillungsmethode 1.2.276.0.76.11.93 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.93>)
- Disposition Trauma 1.2.276.0.76.11.85 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.85>)
- Frakturbehandlungsmethode 1.2.276.0.76.11.92 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.92>)
- Injury Severity 1.2.276.0.76.11.80 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.80>)
- InjuryBodyRegions 1.2.276.0.76.11.81 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.81>)
- Intoxikation, Alkohol, Drogen 1.2.276.0.76.11.78 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.78>)
- Lateralität (L/R) 1.2.276.0.76.11.89 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.89>)
- Lateralität (L/R/B) 1.2.276.0.76.11.88 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.88>)
- Maßnahmen Trauma 1.2.276.0.76.11.79 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.79>)
- NACA Score 1.2.276.0.76.11.82 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.82>)
- Notaufnahmeteam 1.2.276.0.76.11.86 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.86>)
- Todesursache 1.2.276.0.76.11.84 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.84>)
- Unfallart 1.2.276.0.76.11.76 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.76>)
- Unfallmechanismus 1.2.276.0.76.11.75 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.75>)
- Unfallursache 1.2.276.0.76.11.74 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.74>)
- Verdacht j/n 1.2.276.0.76.11.77 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.77>)

- Zugangsweg (art. Zugang) 1.2.276.0.76.11.91 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.91>)
- Zugangsweg (ZVK) 1.2.276.0.76.11.90 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--aktin-?valueSetRef=1.2.276.0.76.11.90>)

8.2 Kodesysteme

9 Anhang (nicht normativ)

9.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards

Die Storyboards dienen als Vorgabe zur Erstellung von Beispiel-Dokumenten gemäß dieser Spezifikation. Die Dokumente finden sich in Kürze in den XML-Materialien auf der Projekt-Homepage bei ART-DECOR [4]. Für die hier vorliegenden Storyboards 5 und 6 sind nicht nur Traumamodul-Beispieldateien erzeugt, sondern auch die zugehörigen Basismodul-Beispieldateien.

9.1.1 Storyboard 5: Epidurale Blutung

Storyboard aktin-5

Am 12.01.2017 verunfallt Herr Max Mustermann, geboren am 09.11.1964 als Insasse seines PKWs auf dem Weg zur Arbeit. Aus unerklärlichen Gründen fährt er auf einer Alleestraße um 05:55 ungebremst mit Anschnallgurt gesichert gegen einen Baum. Die Airbags haben ausgelöst. Von nachfahrenden Autos wird der Notruf abgesetzt und um 06:01 werden ein RTW und ein NEF alarmiert. Der RTW trifft um 06:13 am Unfallort ein und findet einen langsam atmenden Patienten (Atemfrequenz 5/min) mit einer Zyanose (SpO₂ 75%) und einem Blutdruck von 163mmHg systolisch und 91mmHg diastolisch vor. Die Herzfrequenz beträgt 95/min. Der Patient öffnet die Augen auch auf Schmerzreiz (GCS – Augenöffnen 1) nicht, die verbale Antwort ist unverständlich (GCS – verbale Antwort 2) und auf Schmerzreiz reagiert der Patient mit ungezielten Abwehrbewegungen (GCS – motorische Antwort 4). Der erhobene GCS beträgt dementsprechend 7 Punkte. Die rechte Pupille ist weit, die linke Pupille mittel und die Lichtreaktion ist rechts aufgehoben und links träge. Der Patient riecht nach Alkohol, die Körpertemperatur beträgt im Ohr gemessen 35,8°C. Eine Schmerzintensität ist nicht zu erheben. Es findet sich eine blutende Kopfschwartenverletzung links okzipital, wo der Patient offensichtlich mit der B-Säule zusammengestoßen ist und kleinere Schnittwunden im Gesicht von der zersplitterten Windschutzscheibe und Abschürfungen durch den Airbag. Der Patient hat eine Prellmarke am Thorax und am Becken im Verlauf des Anschnallgurtes. Im Bodycheck findet sich eine Rippenserienfraktur im oberen Thorax links, der Bauch ist weich, das Becken erscheint in der klinischen Untersuchung stabil.

Zusammen mit dem in der Zwischenzeit eingetroffenen Notarzt wird der Patient mit HWS-Immobilisierung, keiner Intubation, einem supraglottischen Atemweg, keinem chirurgischen Atemweg, keiner Thoraxdrainage versorgt. Weiterhin erhält der Patient Sauerstoff, einen venösen Zugang links und rechts, keinen arteriellen Zugang, keinen ZVK, keinen IO-Zugang, es werden 500ml Kristalloide infundiert und keine Kolloide gegeben. Weiterhin wird keine Small Volume Resuscitation vorgenommen, es wird weder Herzdruckmassage noch Defibrillation durchgeführt und auch keine Katecholamine appliziert. Es wird eine Blutstillung der Kopfschwarte mit Druckverband durchgeführt, es werden keine Frakturen versorgt und auch kein Beckengurt angelegt. Tranexamsäure wird nicht gegeben und eine FAST wird ebenfalls präklinisch nicht durchgeführt. Der ungefähr 80kg schwere Patient erhält eine Analgosedierung mit 400mg Trapanal, 100mg Succinylcholin und insgesamt 0,3mg Fentanyl, 5mg Dormicum und 8mg Pancuronium. Im RTW wird auf dem Transport eine Thermoprotektion durchgeführt. Die präklinischen Diagnosen ergeben ein schweres Schädel-Hirn-Trauma, ein leichtes Gesichtstrauma, ein mittleres Thoraxtrauma, kein Abdomen, keine Wirbelsäulenverletzung, kein Beckenverletzung, keine Verletzung von oberer und unterer Extremität sowie keine Weichteilverletzung. Der NACA-Score wird als 6 angegeben, eine ASA-Einschätzung vor dem Trauma wird nicht vorgenommen. Der Transportbeginn des Patienten mit Notarzt und RTW im so gebildeten NAW erfolgt um 06:42.

Der Patient wird um 12.01.2017 um 07:01 im Krankenhaus aufgenommen, der erste Arztkontakt mit dem Traumaleader Dr. M. Esser findet um 07:01 im Schockraum statt. Als Krankenhausinterne Fallnummer erhält er die 2017016754, die krankenhausinterne Patientennummer lautet 871456. Die Ersteinschätzung mit Manchester-Triage-System MTS ergibt die Einschätzung rot, das Leitsymptom nach CEDIS ist „Schweres Trauma – stumpf“, CEDIS-Code 802. Die Atemfrequenz unter Beatmung ist 12/min, die Sauerstoffsättigung SpO₂ beträgt 100% unter 100% FiO₂, es werden 40mmHg etCO₂ gemessen. Der erste gemessene Blutdruck

ist 85/43 mmHg, die Herzfrequenz ist 144/min. Der GCS ergibt 3, Augenöffnung 1, Verbale Antwort 1, Motorische Antwort 1. Die rechte Pupille ist weiterhin weit, die linke Pupille ist eng; eine Lichtreaktion ist bei beiden nicht nachweisbar. Die Körperkerntemperatur gemessen mit einem Blasenkatheter ergibt 35,1°C. Ein Tetanusschutz ist unbekannt daher wird eine Auffrischung mit Tetanustoxoid, die Rankin-Skala wird nicht erhoben. Eine Isolation wird nicht durchgeführt, es sind keine multiresistenten Keime bekannt. In den Unterlagen des Patienten findet sich ein Allergiepass auf Penicillin und Paraffin und ein Medikamentenzettel. Auf diesem befindet sich die Hausmedikation des Patienten:

Medikament	Einnahmeschema	Einnahmegrund
Metoprolol 95mg	1-0-0	Vorhofflimmern, Hypertonus
ASS 100mg	1-0-0	KHK
Amlodipin 10 mg	1-0-0	Hypertonus
Valsartan 160mg	1-0-0	Hypertonus
HCT 25mg	1-0-0	Hypertonus
Eliquis 2,5mg	1-0-1	Vorhofflimmern

Nach Übergabe und Umlagerung des Patienten wird dieser im Schockraum prioritätenorientiert untersucht. Der Ersteindruck ergibt einen schwer verletzten Patienten mit gefühlt relevantem Blutverlust. Der Anästhesist stellt am Beatmungsgerät mit 40cmH20 und 250ml Atemzugvolumen bei einem PEEP von 5mmHg ein einseitiges Atemgeräusch links sowie einen Kreislaufeinbruch des bis dahin kardiopulmonal stabilen Patienten fest. Die vorgezogene FAST-Untersuchung um 07:05 ergibt zwar keine freie Flüssigkeit im Abdomen aber als pathologischen Befund einen Pneumothorax links. Dementsprechend wird eine Nadeldekompression des linken Hemithorax mit anschließender Einlage einer Thoraxdrainage links um 07:09 vorgenommen. Währenddessen erfolgt die Blutentnahme des Patienten am rechten Arm für ein Labor, ROTEM und eine Blutgasanalyse (BGA) um 07:07.

Blutgasanalyse	07:07
pH	7,063
BE	-8,1 mmol/l
PaO2	70,3mmHg
Hb	10,3 mmol/l
Thrombozyten	226 Gpt/L
Quick	71%
PTT	46,2 sek
INR	1,21
Fibrinogen	2,7 g/l
Calcium	1,18
Ethanol	147,8 mg/dl
ROTEM	Uhrzeit 07:07
EXTEM CT	85 sek
EXTEM MCF	47 mm
FIBTEM A10	9mm

Nach Dekompression des Spannungspneumothorax erholt sich der Patient mit folgenden Vitalwerten um 07:11. AF 12/min, SpO2 100%, etCO2 34mmHg, RR 134/67 mmHg, HF 95/min. Daraufhin wird um 07:16 im Schockraum ein CCT des Kopfes und um 07:18 ein Traumscan durchgeführt. Im CCT wird als pathologischer Befund ein epidurales Hämatom rechts mit Mittellinienverlagerung nach links und rechts komprimiertem Seitenventrikel festgestellt. Im Traumscan wird eine Rippenserienfraktur links mit korrekt eingelegter Thoraxdrainage in Bülauposition mit Drainagenspitze in der Pleurakuppel gefunden. Im weiteren secondary Survey wurde eine distale Unterschenkelfraktur festgestellt, die achsengerecht gelagert und immobilisiert wurde. Es wurden weiterhin 1.000ml Kristalloide und keine Kolloide infundiert. Die präklinische begonnene Analgosedierung wurde mit einem Propofolperfusor mit 300mg/h Laufrate ab 07:15 weitergeführt. In der weiteren Schockraumversorgung wird ein arterieller Zugang links radial um 07:20 gelegt und ein zentraler Venenkatheter (ZVK) in der Vena subclavia links um 07:28. Der Patient wurde ohne Anfertigung eines Röntgenbildes des verletzten Unterschenkels und damit inkompletter Schockraumdiagnostik zur weiteren Therapie um 07:33 in den Operationssaal gebracht, die Übergabe dort erfolgte um 07:36, der Schnitt zur hirndruckentlastenden Kraniektomie erfolgte um 07:59. Die Teammitglieder waren

Teammitglied	Name
Anästhesist	G. Asmann
Chirurg	M. Esser, B. Auch, A. Sisstent
ZINA	P. Fleger
Radiologe	B. Ilder
MTRA	R. Öhre

Die in der Notaufnahme erhobenen Diagnosen: Führende Diagnose

Führende Diagnose	
S06.4	Epidurale Blutung
Weitere Diagnosen	
S06.79!	Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma – Dauer nicht näher bezeichnet
S27.0	Traumatischer Pneumothorax
S82.30	Distale Fraktur der Tibia mit Fraktur der Fibula
V99	Transportmittelunfall

9.1.2 Storyboard 6: Multiple Verletzungen des Thorax

Storyboard aktin-6

Am 17.01.2017 um 02:20 wird Herr Max Fux *25.03.1997 wohnhaft in der Bahnhofstraße 7, 12345 Großstadt im Rahmen einer Straßenschlägerei im Bahnhofsviertel Opfer eines Gewaltverbrechens. Nachdem er zu Boden geschlagen und getreten wurde (stumpfer Unfallmechanismus) wurde er mit 7 Messerstichen in den Brustkorb beidseits, Hals und linken Arm (penetrierender Unfallmechanismus) schwerst verletzt. Die Alarmierung des Rettungsdienstes und der Polizei erfolgte um 02:25. Der RTW trifft zusammen mit der Polizei um 02:32 am Tatort ein, das NEF um 02:35. Die ersten Vitalwerte sind Atemfrequenz (AF) = 32/min, SpO2 nicht messbar, etCO2 nicht erhoben, RRsys 72/43 mmHg und Herzfrequenz 152/min. Der Patient hat die Augen spontan geöffnet (GCS – Augenöffnung 4), die verbale Antwort ist unverständlich (GCS – Verbale Antwort 2), die motorische Antwort ungezielt (GCS – motorische Antwort 4), in Summe ein GCS von 10 Punkten. Die Pupillen sind beidseits weit, die Lichtreaktion ist prompt. Eine Intoxikation scheint nicht vorzuliegen. Die Temperatur beträgt 36,8°C, die Schmerzintensität ist nicht zu erheben. Eine HWS-

Immobilisierung wird nicht vorgenommen. Die spritzende Blutung aus dem linken Unterarm wird mittels eines Tourniquet gestillt. Das initial bestehende A-Problem durch Messerstich mit starker Blutung in den Hals wird versucht nach Einleitung einer Notfallnarkose über einen intraossären Zugang in der Tibia rechts mittels Intubation zu beheben. Diese scheitert ebenso wie der supraglottische Atemweg, so daß ein chirurgischer Atemweg mittels Koniotomie notwendig wird. Trotz Gabe von Sauerstoff und Beatmung stabilisiert sich die Oxygenierung des Patienten nicht. Es wird in der Auskultation ein abgeschwächtes Atemgeräusch links festgestellt und eine Thoraxdrainage links angelegt. Der massive Schock mit Tachykardie ist trotzdem weiterbestehend, der Patient wird mit Kristalloiden und Kolloiden über einen zusätzlichen venösen Zugang (14 G, Handrücken rechts) infundiert. Eine Small Volume Resuscitation wird nicht durchgeführt, Herdruckmassage, Defibrillation, Katecholamine ebenfalls nicht appliziert. Eine Fraktur liegt nicht vor und ein Beckengurt wird nicht angelegt. Es wird 1g Tranexamsäure appliziert und im FAST freie Flüssigkeit im Hemithorax und im Abdomen festgestellt. Eine Analgosedierung wird durchgeführt und der Patient unter Thermoprotektion in die nächste Klinik gefahren. Als präklinische Diagnosen ist ein leichtes Schädel-Hirn-Trauma, ein schweres Gesichtstrauma, ein schweres Thoraxtrauma, ein schweres Abdomentrauma, keine Verletzung der Wirbelsäule, Becken und unterer Extremität zu verzeichnen. Eine schwere Verletzung der oberen Extremität liegt vor mit schwerer Weichteilverletzung. Der NACA-Score beträgt 5.

Der Transportbeginn ist um 03:10, der Patient wird am 17.01.2017 um 03:22 in der Notaufnahme aufgenommen. Er ist bei einer gesetzlichen Krankenkasse krankenversichert, die Versicherungsnummer lautet A123456789. Der erste Arztkontakt findet um 03:22 Uhr im Schockraum mit dem Traumaleader Dr. M.Esser statt. Die Ersteinschätzung nach ESI ergibt Schweregrad 1 – rot. Vom Notarzt wurden folgende Medikamente appliziert:

Medikament	Dosis
Esketamin	100mg
Midazolam	5mg
Rocuronium	100mg
HAES 6%	1000ml
Ringeracetat	1000ml

Der Tetanusschutz des Patienten ist unbekannt, eine Isolation wird nicht vorgenommen und es sind weder MRSA, noch 3-MRGN, 4-MRGN, VRE oder andere multiresistente Keime bekannt. Der Patient wird unter maschineller Beatmung mit einer Atemfrequenz von 12/min, SpO2 von 98% bei FiO2 von 100%, RRsys von 74/36 mmHg und Herzfrequenz von 154/min eingeliefert. Das etCO2 beträgt 36mmHg. Da keine Augenöffnung (1), keine verbale Reaktion (1) und keine motorische Antwort (1) möglich ist, wird er GCS mit 3 Punkten eingeschätzt. Die Pupillen sind mittelweit und die Lichtreaktion prompt. Die Körpertemperatur beträgt 35,3°C, eine Schmerzintensität ist nicht zu erheben. Die Zuweisung erfolgte per Notarzt mit dem NAW. Es ist keine Antikoagulation bekannt.

Bei der Ersteinschätzung scheint der Patient einen relevanten gefühlten Blutverlust erlitten zu haben. Im Primary Survey wird ein mittels Koniotomie behandeltes A-Problem und ein mittels Thoraxdrainage links behandeltes B-Problem detektiert. In der Untersuchung der vier Blutungsräume werden multiple Stichwunden auf dem Brustkorb und Oberbauch festgestellt, der Bauch ist weich, das Becken in der manuellen Untersuchung stabil, die Oberschenkel nicht gebrochen. Während um 03:27 Blut für Labor und BGA abgenommen wird, wird zeitgleich eine FAST-Untersuchung vorgenommen. Diese zeigt wenig freie Flüssigkeit im rechten Hemithorax, vermehrt freie Flüssigkeit im linken Hemithorax, freie Flüssigkeit im Abdomen und einen Perikarderguß. Die initiale BGA ergibt:

Blutgasanalyse	03:27
pH	6,85

BE	-12,6 mmol/l
PaO ₂	250,3mmHg
Hb	5,6 mmol/l
Thrombozyten	90 Gpt/L
Quick	49%
PTT	52 sek
INR	1,5
Fibrinogen	1,2 g/l
Calcium	0,9 mmol/l
Ethanol	24,6 mg/dl
ROTEM	Uhrzeit 03:27
EXTEM CT	102 sek
EXTEM MCF	37 mm
FIBTEM A10	6mm

Es werden initial 4 Erythrozytenkonzentrate 0 negativ aus dem lokalen Blutbankdepot und 4g Fibrinogen infundiert. Währenddessen wird eine arterieller Zugang in der Arteria femoralis rechts angelegt. Um 03:37 fällt der invasiv gemessene Blutdruck auf 32/19 mmHg ab, die Herzfrequenz steigt auf 178/min. Daraufhin wird eine Thoraxdrainage rechts angelegt. Die Kreislaufsituation stabilisiert sich daraufhin nicht, so dass eine erneute FAST-Untersuchung durchgeführt wird. Die freien Flüssigkeiten sind nicht wesentlich zunehmend, aber der Perikarderguss hat sich stark ausgebreitet. Es zeigt sich das Bild eines „swinging heart“ und eines Kollaps des rechten Ventrikels. Bei funktionellem Kreislaufstillstand und perforierender Thoraxverletzung wird die Indikation zur Notfallthorakotomie gestellt und der Thorax um 03:47 durch Clamshell-Thorakotomie eröffnet, das Perikard inzidiert und der schon teilorganisierte Perikarderguß ausgeräumt. Daraufhin wird die Reanimation mittels bimanuelle Herzdruckmassage begonnen. Zusätzlich wird 1mg Epinephrin als Katecholamin um 03:50 gegeben. Nach Übernähung einer Verletzung des Herzens stabilisiert sich der Patient und hat um 03:57 wieder einen Eigenrhythmus ohne Defibrillation. Im Verlauf werden 6 weitere Erythrozytenkonzentrate , Fibrinogen, Calcium, PPSB und 10 Fresh frozen Plasma (FFP) sowie 2 Thrombozytenkonzentrate (TK) transfundiert. Zusätzlich werden noch 2l Ringeracetat als Kristalloide infundiert. Die Beatmung wird kontrolliert mit Frequenz 12/min, Atemzuvolumen 500ml und Atemminutenvolumen 6l/min bei 100% FiO₂ fortgeführt. Um 04:15 wird ein Shaldon-ZVK in die Vena femoralis rechts gelegt. Nach Stabilisierung wird er Patient um 04:35 mittels cCT und um 04:37 mittels Traumascan untersucht. Dabei wird eine Stichverletzung des oberen Kehlkopfes, mehrere Stichverletzungen und Lungenkontusionen beidseits, eine Stichverletzung der Leber.

Die Analgosedierung und der aktive Wärmeerhalt werden fortgeführt und der Patient zur Versorgung der Thorakotomie in den OP verlegt. Um 06:15 erfolgt dann der Schnitt zur Stabilisierung bzw. Versorgung der stark blutenden Extremitätenverletzung. Bis dahin war das Tourniquet zur Blutstillung fortgeführt worden. Die Leberverletzung erscheint nicht initial nicht operationswürdig und wird konservativ behandelt. Die Teammitglieder waren

Teammitglied	Name
Anästhesist	G. Asmann
Chirurg	M. Esser, B. Auch, A. Sisstent
ZINA	P. Fleger,
Radiologe	B. Ilder
MTRA	R. Öhre

Thoraxchirurg	B. Rust
---------------	---------

Die in der Notaufnahme erhobenen Diagnosen:

Führende Diagnose	
S29.7	Multiple Verletzungen des Thorax
Weitere Diagnosen	
S26.0	Traumatisches Hämoperikard
S11.01	Offene Wunde mit Beteiligung des Kehlkopfes
S55.1	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
S36.16	Sonstige Verletzungen der Leber
S06.0	Gehirnerschütterung
R57.1	Hypovolämischer Schock
D62	Akute Blutungsanämie
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
J94.2	Hämatothorax

9.2 Lizenzen

9.2.1 HL7

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

9.2.2 Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC

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

9.2.3 SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®)

This material includes SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which may not be used without permission of 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.

10 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. Materialien-Homepage des AKTIN-Projekts bei ART-DECOR: <http://aktin.art-decor.org>