





**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

*Abgestimmt*















---

Version: 1.23  
Status:  Abgestimmt  
Dokumenten-OID: n.n.  
Realm:  Deutschland

---

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

An der Schanz 1  
50735 Köln

Abstimmungsdokument			
Version	Datum	Status	Realm
1.01	04.05.2017	 Abstimmung	 Deutschland
		 [download ( <a href="http://aktin.art-decor.org/aktin-20170504T112921.pdf">http://aktin.art-decor.org/aktin-20170504T112921.pdf</a> )]	
1.20	06.07.2017	 Abgestimmt	 Deutschland
		 [download ( <a href="http://aktin.art-decor.org/aktin-20170706T182840.pdf">http://aktin.art-decor.org/aktin-20170706T182840.pdf</a> )]	
1.21	07.07.2017	 Abgestimmt	 Deutschland
		 [download ( <a href="http://aktin.art-decor.org/aktin-20170707T112332.pdf">http://aktin.art-decor.org/aktin-20170707T112332.pdf</a> )]	
1.22	27.07.2017	 Abgestimmt	 Deutschland
		 [download ( <a href="http://aktin.art-decor.org/aktin-20170727T000039.pdf">http://aktin.art-decor.org/aktin-20170727T000039.pdf</a> )]	
1.23	13.10.2017	 Abgestimmt	 Deutschland
		 [download ( <a href="http://aktin.art-decor.org/aktin-20171013T115039.pdf">http://aktin.art-decor.org/aktin-20171013T115039.pdf</a> )]	

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

# Inhaltsverzeichnis

<b>1 Dokumenteninformationen .....</b>	<b>8</b>
1.1 Impressum .....	8
1.2 Ansprechpartner .....	8
1.3 Disclaimer .....	8
1.4 Autoren .....	8
1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise.....	8
1.6 Danksagung.....	9
<b>2 Einleitung .....</b>	<b>10</b>
2.1 Rationale .....	10
2.2 Vorarbeiten.....	10
2.3 Zielsetzung.....	10
<b>3 Struktureller Aufbau .....</b>	<b>11</b>
3.1 Verwendete Standards und Spezifikationen .....	11
3.2 Besondere Hinweise zur Modellierung .....	12
3.3 Übersicht CDA Header und Body.....	12
3.3.1 Header .....	12
3.3.2 Dokumenten-Level-Kodes für die Module .....	12
3.3.3 Body.....	13
3.4 Verwendung von Templates.....	18
<b>4 CDA Document Level Templates .....</b>	<b>19</b>
4.1 Trauma Summary CDA document.....	19
<b>5 CDA Header Level Templates .....</b>	<b>30</b>
5.1 CDA recordTarget (narr).....	30
5.2 CDA author.....	32
5.3 CDA custodian .....	34
5.4 CDA informationRecipient.....	35
5.5 Dienstleistung/Behandlung (Trauma).....	37
<b>6 CDA Section Level Templates .....</b>	<b>41</b>
6.1 Abschlussdiagnosen (Trauma).....	41
6.2 Antikoagulation.....	42
6.3 Aufnahmelabor .....	44
6.4 Imaging Results.....	46
6.5 Klinik (Episode).....	47
6.6 Körperliche Untersuchung.....	50
6.7 Notfalleingriffe.....	52
6.8 Präklinik (Episode).....	55

6.9 Schockraum Episode .....	58
6.10 Unfallereignis .....	60
<b>7 CDA Entry Level Templates .....</b>	<b>63</b>
7.1 Alarmierungszeit Rettungsmittel .....	63
7.2 Analgosedierung .....	64
7.3 Antikoagulans.....	66
7.4 aPTT .....	68
7.5 Arterieller Zugang.....	70
7.6 Atemfrequenz.....	72
7.7 Base Excess .....	74
7.8 Beckengurt.....	76
7.9 Beckenstabilisierung.....	78
7.10 Bildgebende Befunde.....	79
7.11 Blutdruck systolisch .....	81
7.12 Blutstillung.....	83
7.13 Chirurgische Atemwegssicherung.....	85
7.14 Defibrillation .....	87
7.15 Embolisation .....	89
7.16 Emergency Room Encounter Entry .....	90
7.17 Emergency Room procedures performed Organizer .....	92
7.18 Endotracheale Intubation .....	99
7.19 Endtidales CO2 .....	100
7.20 Ethanol (Plasma) .....	102
7.21 FAST Befunde .....	104
7.22 FAST Befunde freie Flüssigkeit .....	107
7.23 Fibrinogen .....	109
7.24 Frakturbehandlung.....	111
7.25 Glasgow Coma Scale.....	113
7.26 Hb .....	118
7.27 Herzdruckmassage .....	119
7.28 Herzfrequenz .....	121
7.29 Hirndruckentlastung .....	123
7.30 Hospital Care Episode Encounter.....	125
7.31 HWS Immobilisation.....	126
7.32 Injury Cause Observation Organizer .....	128
7.33 Injury Event Detail.....	130
7.34 Injury Severity Observation .....	132
7.35 Injury Severity Score Body Region Observation.....	134

7.36 Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer.....	135
7.37 INR.....	138
7.38 Intoxication Alcohol Drug Observation .....	139
7.39 Intoxications Observations Organizer.....	141
7.40 Intraossärer Zugang.....	142
7.41 Ionisiertes Kalzium .....	144
7.42 Katecholamine .....	146
7.43 Kolloidale Infusionslösungen.....	148
7.44 Kristalloide Infusionslösungen.....	151
7.45 Körperkerntemperatur.....	153
7.46 Laboratory Results Organizer.....	155
7.47 Laminektomie .....	159
7.48 Laparotomie .....	161
7.49 Periphervenöser Zugang.....	163
7.50 pH.....	165
7.51 Pre-trauma ASA score .....	166
7.52 PreHospital Encounter Entry.....	168
7.53 Prehospital Encounter Response Observation Organizer.....	171
7.54 Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation.....	173
7.55 Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation.....	174
7.56 Prehospital procedures performed Organizer .....	176
7.57 Primary Injury Cause Observation .....	182
7.58 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen) .....	185
7.59 Problem Observation (Abschlussdiagnose) .....	187
7.60 Pupillenreaktion.....	193
7.61 Pupillenweite .....	195
7.62 Quick.....	197
7.63 Relevant Blood Loss.....	198
7.64 Revaskularisation .....	200
7.65 ROTEM.....	202
7.66 ROTEM A10 FIBTEM.....	204
7.67 ROTEM EXTEM-CT.....	206
7.68 ROTEM EXTEM-MCF .....	208
7.69 Safety Equipment Observation Organizer.....	209
7.70 Safety Equipment Used Observation.....	211
7.71 Sauerstoffapplikation (j/n).....	212
7.72 Sauerstoffpartialdruck.....	214
7.73 Sauerstoffsättigung.....	215

7.74 Schmerz.....	217
7.75 Small-volume Gabe.....	219
7.76 Stabilisierung Extremitäten.....	221
7.77 Supraglottische Atemwegshilfe.....	223
7.78 Thermoprotektion.....	225
7.79 Thorakotomie.....	226
7.80 Thoraxdrainage.....	228
7.81 Thrombozytenzahl.....	231
7.82 Tranexamsäure.....	232
7.83 Transportation Observation Organizer.....	235
7.84 Trauma Injury Observation Organizer.....	236
7.85 Traumatic Injury Observation.....	238
7.86 Vital Sign Observations Organizer.....	240
7.87 Zentralvenöser Zugang.....	244
<b>8 Terminologien.....</b>	<b>247</b>
8.1 Value Sets.....	247
8.2 Kodesysteme.....	248
<b>9 Anhang (nicht normativ).....</b>	<b>249</b>
9.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards.....	249
9.1.1 Storyboard 5: Epidurale Blutung.....	249
9.1.2 Storyboard 6: Multiple Verletzungen des Thorax.....	251
9.2 Lizenzen.....	254
9.2.1 HL7.....	254
9.2.2 Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC.....	254
9.2.3 SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®).....	254
<b>10 Referenzen.....</b>	<b>255</b>

# 1 Dokumenteninformationen

---

## 1.1 Impressum

Dieser Leitfaden ist im Rahmen des Verbundforschungsprojekt "Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland durch den Aufbau eines Nationalen Notaufnahmeregisters" (AKTIN, <sup>[1]</sup>) zusammengestellt und unterliegt dem Abstimmungsverfahren des Interoperabilitätsforums<sup>[2]</sup> und der Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V. <sup>[3]</sup>

## 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 Datensatz mit dazugehörigem Papierprotokoll 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

---

Die Sektion *Notaufnahmeprotokoll* hat einen modularen Datensatz entwickelt. Das AKTIN-Projekt setzt die Entwicklung der Sektion *Notaufnahmeprotokoll* als CDA-Dokumente um. 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 / das Szenario des Traumamodul ist in der Kollaborationsumgebung ART-DECOR (<http://art-decor.org/art-decor/decor-datasets--aktin->) einsehbar, eine Übersicht kann man sich hier (<https://art-decor.org/decor/services/RetrieveTransaction?id=2.16.840.1.113883.2.6.60.3.4.11&language=de-DE&effectiveDate=&format=hlist&hidecolumns=>) 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

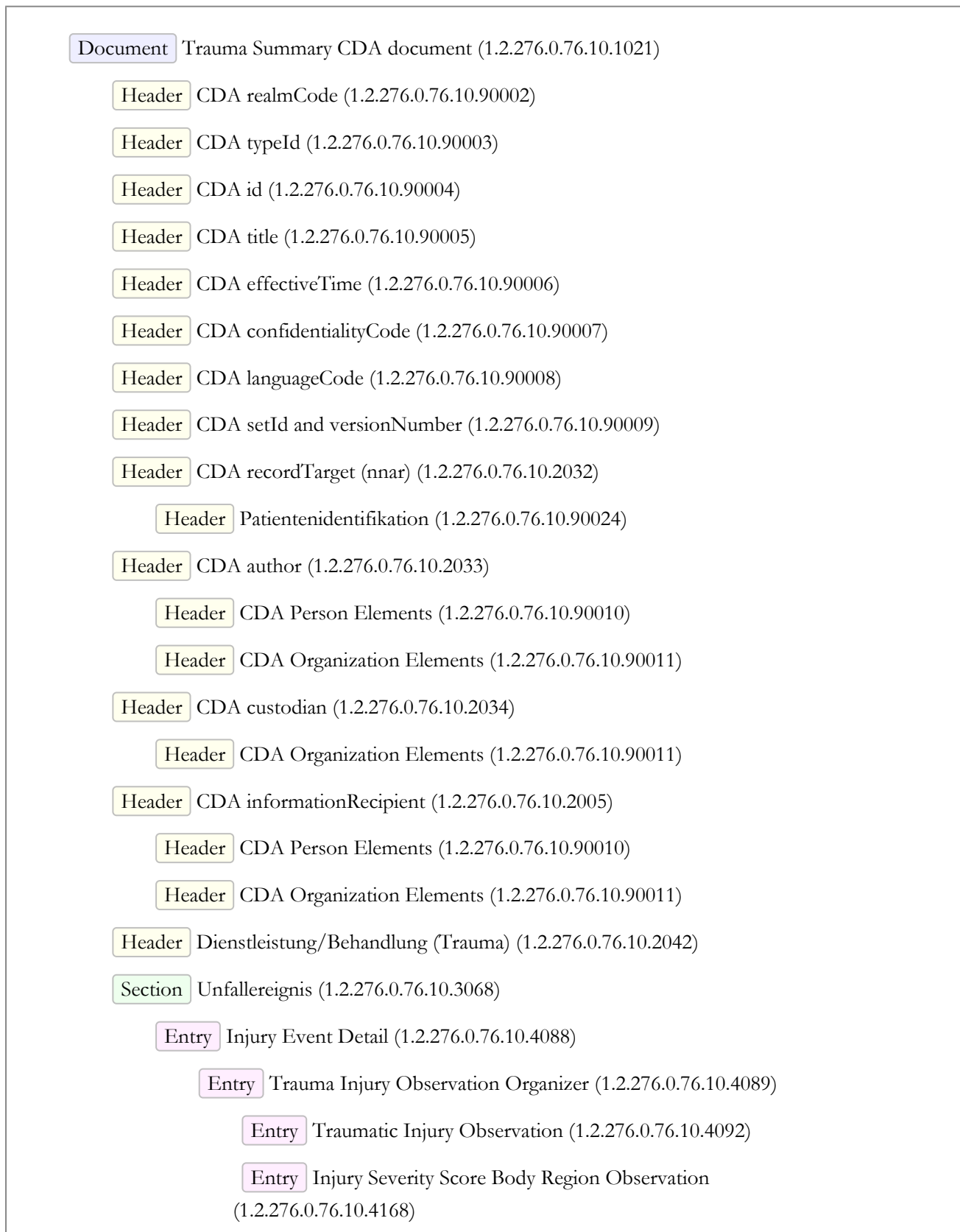
Alle Module haben sind durch einen entsprechenden LOINC-Kode in ClinicalDocument.code gekennzeichnet. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über alle Module

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
<b>Trauma</b>	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 Injury Severity Observation (1.2.276.0.76.10.4167)

Entry Injury Cause Observation Organizer (1.2.276.0.76.10.4090)

Entry Primary Injury Cause Observation (1.2.276.0.76.10.4095)

Entry Safety Equipment Observation Organizer (1.2.276.0.76.10.4091)

Entry Safety Equipment Used Observation (1.2.276.0.76.10.4096)

Entry Pre-trauma ASA score (1.2.276.0.76.10.4169)

Section Präklinik (Episode) (1.2.276.0.76.10.3069)

Entry PreHospital Encounter Entry (1.2.276.0.76.10.4097)

Entry Prehospital Encounter Response Observation Organizer  
(1.2.276.0.76.10.4099)

Entry Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observati-  
on (1.2.276.0.76.10.4163)

Entry Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Obser-  
vation (1.2.276.0.76.10.4164)

Entry Transportation Observation Organizer (1.2.276.0.76.10.4100)

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 Sauerstoffpartialdruck (1.2.276.0.76.10.4251)

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 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 (j/n) (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 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 Herzdruckmassage (1.2.276.0.76.10.4117)

Entry Kristalloide Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4125)

Entry Kolloidale Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4126)

Entry Small-volume Gabe (1.2.276.0.76.10.4252)

Entry Katecholamine (1.2.276.0.76.10.4127)

Entry Tranexamsäure (1.2.276.0.76.10.4128)

Section Körperliche Untersuchung (1.2.276.0.76.10.3072)

Section Klinik (Episode) (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 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 (j/n) (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 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 Herzdruckmassage (1.2.276.0.76.10.4117)



Entry Kristalloide Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4125)

Entry Kolloidale Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4126)

Entry Small-volume Gabe (1.2.276.0.76.10.4252)

Entry Katecholamine (1.2.276.0.76.10.4127)

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 Sauerstoffpartialdruck (1.2.276.0.76.10.4251)

Entry Hb (1.2.276.0.76.10.4141)

Entry Thrombozytenzahl (1.2.276.0.76.10.4142)

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 Diagnosesicherheit (1.2.276.0.76.10.90027)

Entry Lateralität (1.2.276.0.76.10.90026)

## 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\\_Viewwer](http://art-decor.org/mediawiki/index.php/ART_Template_Viewwer).

## 4 CDA Document Level Templates

### 4.1 Trauma Summary CDA document

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.1021	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2016-11-01
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	v1
<b>Name</b>	TraumaSummaryCDAdocument	<b>Anzeigename</b>	Trauma Summary CDA document
<b>Beschreibung</b>	Informationen im Rahmen des AKTIN Traumamoduls als CDA Dokument		
<b>Kontext</b>	Pfadname /		
<b>Klassifikation</b>	CDA Document Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 18 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	 Präklinik (Episode)	DYNAMIC

	1.2.276.0.76.10.3072	Containment	● Körperliche Untersuchung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	● Klinik (Episode)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3077	Containment	● Abschlussdiagnosen (Trauma)	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.1 (2005-09-07) Version: Template 1.2.276.0.76.10.1015 (2014-09-18) Version: Template 1.2.276.0.76.10.1019 (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>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:ClinicalDocument					(Tra...ent)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC)	
└ h17:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code

└ @code	cs	1 ... 1	R	
	CONF			@code muss "DE" sein
	Beispiel			<realmCode code="DE"/>
Eingefügt		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	(Tra...ent)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1021
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90004 CDA id (DYNAMIC)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	(Tra...ent)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	(Tra...ent)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	74198-3
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.276.0.76.10.90005 CDA title (DYNAMIC)
	Beispiel			<title>Trauma Summary registry report 2016-09-08 12:34:56</title>
└ h17:title	ST	0 ... 1		(Tra...ent)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime (DYNAMIC)
└ h17:effectiveTime	TS.DATETIME.MIN	1 ... 1	M	(Tra...ent)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90007 CDA confidentialityCode (DYNAMIC)
└ h17:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M	(Tra...ent)

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentiality-Kind (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90008 CDA languageCode (DYNAMIC)

└ h17:languageCode	CS.LANG	1 ... 1	M		(Tra...ent)
--------------------	---------	---------	---	--	-------------

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber (DYNAMIC)

└ h17:setId	II	1 ... 1	M		(Tra...ent)
-------------	----	---------	---	--	-------------

└ h17:versionNumber	INT.POS	1 ... 1	M		(Tra...ent)
---------------------	---------	---------	---	--	-------------

Eingefügt

1 ... 1 M von 1.2.276.0.76.10.2032 CDA recordTarget (nmar) (DYNAMIC)

└ h17:recordTarget		1 ... 1	M		(Tra...ent)
--------------------	--	---------	---	--	-------------

└ @typeCode 0 ... 1 F RCT

└ @contextControlCode 0 ... 1 F OP

└ h17:patientRole		1 ... 1			(Tra...ent)
-------------------	--	---------	--	--	-------------

└ @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		(Tra...ent)
----------	----	---------	---	--	-------------

Beispiel eGK Nummer als Patientenidentifikation  
`<id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/>`

└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Tra...ent)
------------	----	---------	--	--	-------------

└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Tra...ent)
---------------	-----	---------	--	--	-------------

└ h17:patient		1 ... 1	R		(Tra...ent)
---------------	--	---------	---	--	-------------

└ @classCode 0 ... 1 F PSN

└ @determinerCode 0 ... 1 F INSTANCE

Beispiel `<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`

		<pre> &lt;name&gt;   &lt;!-- ... --&gt; &lt;/name&gt; &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt; &lt;birthTime value="19620219"/&gt; &lt;/patient&gt; </pre>			
└ h17:name	PN	1 ... *	R	(Tra...ent)	
└ h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R	(Tra...ent)	
		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	(Tra...ent)	
<i>Eingefügt</i>		1 ... *	M	von 1.2.276.0.76.10.2033 <i>CDA author</i> (DYNAMIC)	
└ h17:author		1 ... *	M	(Tra...ent)	
└ @typeCode		0 ... 1	F	AUT	
└ h17:time	TS.DATE. MIN	1 ... 1	M	(Tra...ent)	
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	(Tra...ent)	
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... 1	R	(Tra...ent)	
└ h17:assignedPerson		0 ... 1		(Tra...ent)	
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1 ... 1	M	(Tra...ent)	
└ h17:representedOrganization		0 ... 1		(Tra...ent)	
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)	

└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 ... *			(Tra...ent)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Tra...ent)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Tra...ent)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2034 CDA custodian (DYNAMIC)	
└ h17:custodian		1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
└ h17:assignedCustodian		1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		0 ... 1			(Tra...ent)
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 ... *			(Tra...ent)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Tra...ent)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Tra...ent)
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.276.0.76.10.2005 CDA informationRecipient (DYNAMIC)	



└─ hl7:informationRecipient		0 ... *		(Tra...ent)
└─ @typeCode	cs	0 ... 1		Typ des Empfängers: im @typeCode der Participation kann angegeben werden, ob es sich um einen primären Empfänger handelt (default) oder einen sekundären Empfänger („CC Kopie“). Der typeCode PRCP ist der default.
	CONF			@typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein
└─ hl7:intendedRecipient		1 ... 1	M	(Tra...ent)
└─ hl7:id	II	1 ... *	R	(Tra...ent)
<i>Answahl</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"> <li>hl7:informationRecipient</li> <li>hl7:receivedOrganization</li> </ul>
└─ hl7:informationRecipient		0 ... 1		(Tra...ent)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)
└─ @classCode		0 ... 1	F	PSN
└─ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
└─ hl7:name	PN	1 ... 1	M	(Tra...ent)
└─ hl7:receivedOrganization		0 ... 1		(Tra...ent)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)
└─ @classCode		0 ... 1	F	ORG
└─ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
└─ hl7:id	II	0 ... *		(Tra...ent)

└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Tra...ent)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Tra...ent)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2042 Dienstleistung/ Behandlung (Trauma) (DYNAMIC)	
└ h17:documentationOf		1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ @typeCode		1 ... 1	F	DOC	
└ h17:serviceEvent		1 ... 1	R		(Tra...ent)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:performer		0 ... 1	R		(Tra...ent)
wo [ @typeCode='PRF'					
└ @typeCode		1 ... 1	F	PRF	
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	LA18712-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ @classCode		1 ... 1	F	ASSIGNED	
Beispiel	<pre>&lt;assignedEntity classCode="ASSIGNED"&gt;   &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;assignedPerson&gt;     &lt;name&gt;Dr. No T. Fall&lt;/name&gt;   &lt;/assignedPerson&gt; &lt;/assignedEntity&gt;</pre>				

└ h17:id	II	1 ... 1	R		(Tra...ent)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	R		(Tra...ent)
└ h17:name	PN	1 ... 1	R	Name	(Tra...ent)
└ h17:performer		0 ... *	R		(Tra...ent)
wo [ <i>@typeCode='SPRF'</i> ]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	SPRF	
	Beispiel	<pre>&lt;performer typeCode="SPRF"&gt;   &lt;assignedEntity&gt;     &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;     &lt;functionCode code="ANAE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Anästhesist"/&gt;     &lt;assignedPerson&gt;       &lt;name&gt;Dr. Anasthesia Narkos&lt;/name&gt;     &lt;/assignedPerson&gt;   &lt;/assignedEntity&gt; &lt;/performer&gt;</pre>			
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M		(Tra...ent)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.86 <i>Notaufnahmeteam</i> (DYNAMIC)			
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M		(Tra...ent)
└ @classCode		1 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... 1	R		(Tra...ent)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	R		(Tra...ent)
└ h17:name	PN	1 ... 1	R	Name	(Tra...ent)
└ h17:component					(Tra...ent)

└ @typeCode	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	0 ... 1	F	true	
└ h17:structuredBody				(Tra...ent)
└ @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)	(Tra...ent)
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>Präklinik (Episode)</i> (DYNAMIC)	(Tra...ent)
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 1.2.276.0.76.10.3072 <i>Körperliche Untersuchung</i> (DYNAMIC)	(Tra...ent)
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 <i>Klinik (Episode)</i> (DYNAMIC)	(Tra...ent)
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 1.2.276.0.76.10.3077 <i>Abschlussdiagnosen (Trauma)</i> (DYNAMIC)	(Tra...ent)
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	

## 5 CDA Header Level Templates

### 5.1 CDA recordTarget (nnar)

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.2032	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2014-09-17	
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	CDArecordTargetnnar	<b>Anzeigename</b>	CDA recordTarget (nnar)	
<b>Beschreibung</b>	Patient			
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion <span style="color: green;">●</span>	Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion <span style="color: green;">●</span>	Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion <span style="color: orange;">●</span>	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
1.2.276.0.76.10.90024	Inklusion <span style="color: orange;">●</span>	Patientenidentifikation	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2001 (2013-07-10)			
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;recordTarget&gt;   &lt;patientRole&gt;     &lt;id root="2.16.840.1.113883.2.4.6.3" extension="100202020"/&gt;     &lt;addr use="H"&gt;       &lt;streetAddressLine&gt;Raiffeisenstr. 30&lt;/streetAddressLine&gt;       &lt;postalCode&gt;39112&lt;/postalCode&gt;       &lt;city&gt;Magdeburg&lt;/city&gt;     &lt;/addr&gt;     &lt;telecom value="tel:++493916367866"/&gt;   &lt;patient&gt;     &lt;name&gt;       &lt;given&gt;Jan&lt;/given&gt;       &lt;family&gt;Schmitz&lt;/family&gt;     &lt;/name&gt;     &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt;   &lt;/patientRole&gt; &lt;/recordTarget&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<pre>&lt;birthTime value="19620219"/&gt; &lt;/patient&gt; &lt;/patientRole&gt; &lt;/recordTarget&gt;</pre>					
h17:recordTarget					(CDA...nar)
└ @typeCode		0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
└ h17:patientRole		1 ... 1			(CDA...nar)
└ @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		(CDA...nar)
	Beispiel	<pre>eGK Nummer als Patientenidentifikation &lt;id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/&gt;</pre>			
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(CDA...nar)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(CDA...nar)
└ h17:patient		1 ... 1	R		(CDA...nar)
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
	Beispiel	<pre>&lt;patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt;   &lt;name&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/name&gt;   &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt;   &lt;birthTime value="19620219"/&gt; &lt;/patient&gt;</pre>			
└ h17:name	PN	1 ... *	R		(CDA...nar)
└ h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R		(CDA...nar)

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 (CDA...nar)

## 5.2 CDA author

Id	1.2.276.0.76.10.2033	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-17
Status	<span style="color: green;">●</span> 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
	1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion <span style="color: green;">●</span>	Emergency medicine Note CDA document (v1) 2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion <span style="color: green;">●</span>	Emergency medicine Note CDA document (v2) 2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion <span style="color: orange;">●</span>	Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion <span style="color: green;">●</span>	CDA Person Elements DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion <span style="color: green;">●</span>	CDA Organization Elements DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2002 (2013-07-10)		
Beispiel	Beispiel		
	<pre> &lt;author&gt;   &lt;time value="20131020"/&gt;   &lt;assignedAuthor&gt;     &lt;id extension="HCP89567" root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.1.997788"/&gt;     &lt;assignedPerson&gt;       &lt;name&gt;         &lt;given&gt;Kai&lt;/given&gt;         &lt;family&gt;Heitmann&lt;/family&gt;       &lt;/name&gt; </pre>		



```

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

```

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

└ h17:name	ON	1 ... 1	M	(CDA...hor)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(CDA...hor)
└ h17:addr	AD	0 ... 1		(CDA...hor)

### 5.3 CDA custodian

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.2034	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2014-09-17	
<b>Status</b>	Aktiv	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	CDAcustodian	<b>Anzeigename</b>	CDA custodian	
<b>Beschreibung</b>	Mit der Verwaltung des Dokuments betraute Organisation			
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	CDA Organization Elements	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.104 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2003 (2013-07-10)			
<b>Beispiel</b>	<pre> Beispiel &lt;custodian&gt;   &lt;assignedCustodian&gt;     &lt;representedCustodianOrganization&gt;       &lt;id root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.2.997788"/&gt;       &lt;name&gt;Städtisches Klinikum München GmbH&lt;/name&gt;     &lt;/representedCustodianOrganization&gt;   &lt;/assignedCustodian&gt; &lt;/custodian&gt; </pre>			







Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:custodian		1 ... 1	M		(CDA...ian)
└ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
└ h17:assignedCustodian		1 ... 1	M		(CDA...ian)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		0 ... 1			(CDA...ian)
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 ... *			(CDA...ian)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(CDA...ian)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(CDA...ian)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(CDA...ian)

## 5.4 CDA informationRecipient

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.2005	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2013-07-10
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	HeaderInformationRecipient	<b>Anzeigename</b>	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 Transactions und 0 Templates, Benutzt 2 Templates												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.90010</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	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	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:+49247365746"/>
      <addr>
        <streetAddress>Mühlenweg 1a</streetAddress>
        <houseNumber>1a</houseNumber>
        <postalCode>52152</postalCode>
        <city>Simmerath</city>
      </addr>
    </receivedOrganization>
  </intendedRecipient>
</informationRecipient>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:informationRecipient		0 ... *			(Hea...ent)
└ @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: 2px; display: inline-block;">CONF</div> @typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein	
└ h17:intendedRecipient		1 ... 1	M		(Hea...ent)

└─ hl7:id	II	1 ... *	R		(Hea...ent)
<i>Answahl</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"> <li>hl7:informationRecipient</li> <li>hl7:receivedOrganization</li> </ul>	
└─ hl7:informationRecipient		0 ... 1			(Hea...ent)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)	
└─ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└─ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└─ hl7:name	PN	1 ... 1			(Hea...ent)
└─ hl7:receivedOrganization		0 ... 1			(Hea...ent)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)	
└─ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└─ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└─ hl7:id	II	0 ... *			(Hea...ent)
└─ hl7:name	ON	1 ... 1			(Hea...ent)
└─ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...ent)
└─ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Hea...ent)

## 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				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>		
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion ●	Trauma Summary CDA document (v1)		
			Version 2016-11-01		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2027 (2014-08-25)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> &lt;documentationOf typeCode="DOC"&gt;   &lt;serviceEvent classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;     &lt;performer typeCode="PRF"&gt;       &lt;functionCode code="LA18712-2" displayName="Primary patient caregiver-at scene" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/&gt;       &lt;assignedEntity classCode="ASSIGNED"&gt;         &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;         &lt;assignedPerson&gt;           &lt;name&gt;Dr. No T. Fall&lt;/name&gt;         &lt;/assignedPerson&gt;       &lt;/assignedEntity&gt;     &lt;/performer&gt;     &lt;performer typeCode="SPRF"&gt;       &lt;functionCode code="ANAE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Anästhesist"/&gt;       &lt;assignedEntity classCode="ASSIGNED"&gt;         &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;         &lt;assignedPerson&gt;           &lt;name&gt;Dr. Anesthesia Narkos&lt;/name&gt;         &lt;/assignedPerson&gt;       &lt;/assignedEntity&gt;     &lt;/performer&gt;     &lt;performer typeCode="SPRF"&gt;       &lt;functionCode code="CHIR" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Chirurg"/&gt;       &lt;assignedEntity classCode="ASSIGNED"&gt;         &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;         &lt;assignedPerson&gt;           &lt;name&gt;Dr. B. Schnitt&lt;/name&gt;         &lt;/assignedPerson&gt;       &lt;/assignedEntity&gt;     &lt;/performer&gt;   &lt;/serviceEvent&gt; &lt;/documentationOf&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
h17:documentationOf					(CDA...uma)

└ @typeCode		1 ... 1	F	DOC	
└ h17:serviceEvent		1 ... 1	R		(CDA...uma)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:performer		0 ... 1	R		(CDA...uma)
wo [@typeCode='PRF']					
└ @typeCode		1 ... 1	F	PRF	
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M		(CDA...uma)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	LA18712-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M		(CDA...uma)
└ @classCode		1 ... 1	F	ASSIGNED	
	Beispiel	<pre>&lt;assignedEntity classCode="ASSIGNED"&gt;   &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;assignedPerson&gt;     &lt;name&gt;Dr. No T. Fall&lt;/name&gt;   &lt;/assignedPerson&gt; &lt;/assignedEntity&gt;</pre>			
└ h17:id	II	1 ... 1	R		(CDA...uma)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	R		(CDA...uma)
└ h17:name	PN	1 ... 1	R	Name	(CDA...uma)
└ h17:performer		0 ... *	R		(CDA...uma)

wo [ <i>@typeCode='SPRF'</i> ]				
└ @typeCode		1 ... 1	F	SPRF
	Beispiel	<pre> &lt;performer typeCode="SPRF"&gt;   &lt;assignedEntity&gt;     &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;     &lt;functionCode code="ANAE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Anästhesist"/&gt;     &lt;assignedPerson&gt;       &lt;name&gt;Dr. Anasthesia Narkos&lt;/name&gt;     &lt;/assignedPerson&gt;   &lt;/assignedEntity&gt; &lt;/performer&gt; </pre>		
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M	(CDA...uma)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.86 <i>Notaufnahmeteam</i> (DYNAMIC)		
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M	(CDA...uma)
└ @classCode		1 ... 1	F	ASSIGNED
└ h17:id	II	1 ... 1	R	(CDA...uma)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	R	(CDA...uma)
└ h17:name	PN	1 ... 1	R	Name (CDA...uma)



## 6 CDA Section Level Templates

### 6.1 Abschlussdiagnosen (Trauma)

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3077	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	EDdiagnosistrauma	<b>Anzeigename</b>	Abschlussdiagnosen (Trauma)	
<b>Beschreibung</b>	Section: Abschlussdiagnosen, Todesursache (Trauma)			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3077			
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
1.2.276.0.76.10.4048	Containment	🟢 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b>			
	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3077"/&gt;   &lt;code code="11301-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="ED diagnosis"/&gt;   &lt;title&gt;Abschlussdiagnosen / Todesursache&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     &lt;list&gt;       &lt;item ID="diag-1"&gt;Abschlussdiagnosen: Fraktur Schienbein links&lt;/item&gt;       &lt;item ID="diag-compl"&gt;Diagnostik vor Aufnahme ICU komplett: Ja&lt;/item&gt;     &lt;/list&gt;     &lt;paragraph ID="cod"&gt;Organversagen&lt;/paragraph&gt;   &lt;/text&gt; &lt;/entry&gt; &lt;!-- .. --&gt; &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>			

<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
-------------	-----------	-------------	-------------	---------------------	--------------

<b>h17:section</b>					(EDd...uma)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
<b>h17:templateId</b>	II	1 ... 1			(EDd...uma)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3077	
<b>h17:code</b>	CE	1 ... 1	M		(EDd...uma)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	78322-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
<b>h17:title</b>	ST	1 ... 1	M		(EDd...uma)
	CONF	Elementinhalt muss "Abschlussdiagnosen" sein -oder- Elementinhalt muss "Abschlussdiagnosen / Todesursache" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(EDd...uma)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4048 <i>Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)</i> (DYNAMIC)	(EDd...uma)
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	

## 6.2 Antikoagulation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3075
<b>Status</b>	 Entwurf
<b>Name</b>	Anticoagulationnote

<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10
<b>Versions-Label</b>	
<b>Anzeigename</b>	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 2 Templates, Benutzt 1 Template												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</td> <td>Containment</td> <td>Klinik (Episode)</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	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	Klinik (Episode)	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt von	als	Name	Version									
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	Klinik (Episode)	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>1.2.276.0.76.10.4154</td> <td>Containment</td> <td>Antikoagulans</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4154	Containment	Antikoagulans	DYNAMIC					
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 (2005-09-07)												
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3075"/&gt;   &lt;code code="34856-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Evaluation and management of anticoagulation note"/&gt;   &lt;title&gt;Antikoagulation&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     &lt;list&gt;       &lt;item&gt;Antikoagulation: Nein&lt;/item&gt;     &lt;/list&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;entry&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>												

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Ant...ote)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Ant...ote)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3075	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Ant...ote)

@code	CONF	1 ... 1	F	34856-5
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1
h17:title	ST	1 ... 1	M	(Ant...ote)
	CONF	Elementinhalt muss "Antikoagulation" sein		
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	(Ant...ote)
h17:entry		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4154 <i>Antikoagulans</i> (DYNAMIC) (Ant...ote)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

## 6.3 Aufnahmehlabor

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3074	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Relevantdiagnostictestslaboratorydata	<b>Anzeigenname</b>	Aufnahmehlabor
<b>Beschreibung</b>	Section: Aufnahmehlabor		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3074		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	🟡 Klinik (Episode) 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	🟡 Laboratory Results Organizer DYNAMIC

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

Beispiel

```





<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3074"/>
  <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					(Rel...ata)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Rel...ata)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3074	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Rel...ata)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	30954-2	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	

└ h17:title	ST	1 ... 1 M		(Rel...ata)
	CONF		Elementinhalt muss "Aufnahmelabor" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Rel...ata)
└ h17:entry		1 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4138 <i>Laboratory Results Organizer</i> (DYNAMIC)	(Rel...ata)
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

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3078	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	ImagingResults	<b>Anzeigename</b>	Imaging Results
<b>Beschreibung</b>	Section: Bildgebende Befunde		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3078		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment 	Klinik (Episode) 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	 	Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		
<b>Beispiel</b>	<pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3078"/&gt;</pre>		

```
<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>
```

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

## 6.5 Klinik (Episode)

Id	1.2.276.0.76.10.3073	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Clincalepisode	Anzeigename	Klinik (Episode)
Beschreibung	Section: Klinische Episode		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3073		

<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 6 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4133	Containment	Hospital Care Episode Encounter	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.3071	Containment	Schockraum (Episode)	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		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	Beispiel				
	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3073"/&gt;   &lt;code code="74211-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Emergency department+Hospital Summary of episode note"/&gt;   &lt;title&gt;Klinik (Episode)&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     &lt;list&gt;       &lt;item&gt;Relevanter gefühlter Blutverlust: Nein&lt;/item&gt;       &lt;item&gt;Endtidales CO2: ?&lt;/item&gt;       &lt;item&gt;FAST: -&lt;/item&gt;     &lt;/list&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;entry&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/entry&gt;   &lt;component&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/component&gt; &lt;/section&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
hl7:section					(Cli...ode)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	



└─ h17:templateId	II	1 ... 1			(Cli...ode)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3073	
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Cli...ode)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	74211-4	
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└─ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Cli...ode)
	CONF	Elementinhalt muss "Klinik (Episode)" sein			
└─ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Cli...ode)
└─ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4133 <i>Hospital Care Episode Encounter</i> (DYNAMIC)	(Cli...ode)
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	
└─ h17:component		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3071 <i>Schockraum (Episode)</i> (DYNAMIC)	(Cli...ode)
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 <i>Aufnahmelabor</i> (DYNAMIC)	(Cli...ode)
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 <i>Antikoagulation</i> (DYNAMIC)	(Cli...ode)
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 <i>Notfalleingriffe</i> (DYNAMIC)	(Cli...ode)
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 1.2.276.0.76.10.3078 <i>Imaging Results</i> (DYNAMIC)	(Cli...ode)
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	

## 6.6 Körperliche Untersuchung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3072	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	PhysicalfindingsNarrative	<b>Anzeigename</b>	Körperliche Untersuchung
<b>Beschreibung</b>	Section: Körperliche Untersuchung		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3072		
<b>Klassifikation</b>	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								
	<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						
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)								
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3072"/&gt;   &lt;code code="29545-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Physical findings Narrative"/&gt;   &lt;title&gt;Körperliche Untersuchung&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;(hier folgt ein Text der der Körperliche Untersuchung entspricht)&lt;/text&gt; &lt;/section&gt;</pre>								

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

## 6.7 Notfalleingriffe

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3076	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Surgeryproceduresnote	<b>Anzeigename</b>	Notfalleingriffe	
<b>Beschreibung</b>	Section: Notfalleingriffe			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3076			
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 8 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Beispiel			
	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3076"/&gt;   &lt;code code="78322-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Surgery procedure note"/&gt;   &lt;title&gt;Notfalleingriffe&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     &lt;list&gt;       &lt;item&gt;Hirndruckentlastung: Nein&lt;/item&gt;       &lt;item&gt;Laminektomie: Nein&lt;/item&gt;     &lt;/list&gt;   &lt;/text&gt; </pre>			

```

<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>

```


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Sur...ote)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Sur...ote)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3076	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Sur...ote)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	78322-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Sur...ote)
	CONF			Elementinhalt muss "Notfalleingriffe" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Sur...ote)
└ h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Hirndruckentlastung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4155 <i>Hirndruckentlastung</i> (DYNAMIC)	(Sur...ote)
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)	(Sur...ote)
wo [hl7:observation [hl7: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)	(Sur...ote)
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	
└─ h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Laparotomie Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4158 <i>Laparotomie</i> (DYNAMIC)	(Sur...ote)
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	
└─ h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Revaskularisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4159 <i>Revaskularisation</i> (DYNAMIC)	(Sur...ote)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='RVS' 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: Embolisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4160 <i>Embolisation</i> (DYNAMIC)	(Sur...ote)
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	
└ h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Beckenstabilisierung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4161 <i>Beckenstabilisierung</i> (DYNAMIC)	(Sur...ote)
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)	(Sur...ote)
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 Präklinik (Episode)

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3069	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Prehospitalsummary	<b>Anzeigename</b>	Präklinik (Episode)
<b>Beschreibung</b>	Section: Präklinische Episode		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3069		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
			<b>Version</b>
			2016-11-01

	1.2.276.0.76.10.4097      Containment  PreHospital Encounter Entry	DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)	
Beispiel	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 5px;"> <b>Beispiel</b> </div> <pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3069"/&gt;   &lt;code code="74207-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Prehospital summary"/&gt;   &lt;title&gt;Präklinische Zusammenfassung&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;  (generierter Text aus den Entries)   &lt;paragraph&gt;Transport&lt;/paragraph&gt;   &lt;list&gt;     &lt;item&gt;Alarmierungszeit des Rettungsmittels: 2. Januar 2017, 6:51 Uhr&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Eintreffzeit des Rettungsmittels: 2. Januar 2017, 7:07 Uhr&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Transportbeginn: 2. Januar 2017, 7:09 Uhr&lt;/item&gt;   &lt;/list&gt;   &lt;paragraph&gt;Vitalparameter&lt;/paragraph&gt;   &lt;list&gt;     &lt;item&gt;Atemfrequenz: 14/min&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Sauerstoffsättigung: 99%&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;CO2&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Blutdruck systolischer: 140 mmHg&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Herzfrequenz: 90/min&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;GCS: (Augenöffnen: spontan, verbale Antwort: orientiert, motorische Antwort: gezielte Bewegung auf Schmerzreiz)&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Pupillenweite: L mittel, R mittel&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Lichtreaktion: prompt&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Körperkerntemperatur: 37,4°C&lt;/item&gt;   &lt;/list&gt;   &lt;paragraph&gt;Initiale Präklinische Befunde&lt;/paragraph&gt;   &lt;list&gt;     &lt;item&gt;Schmerz: 4&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Intoxikation: kein Verdacht&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Alkoholintoxikation: kein Verdacht&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Drogenintoxikation: kein Verdacht&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;FAST Befunde: -&lt;/item&gt;   &lt;/list&gt;   &lt;paragraph&gt;Präklinische Maßnahmen&lt;/paragraph&gt;   &lt;list&gt;     &lt;item&gt;HWS Immobilisation: Nein&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Intubation: Nein&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Supraglottische Atemwegshilfe: Nein&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;chirurgische Atemwegssicherung: Nein&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Thoraxdrainage: Nein&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Sauerstoff: Nein&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;peripherenöser Zugang: Ja&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;arterieller Zugang&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;ZVK: Nein&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;IO Zugang: Nein&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Kristalloidgabe: Ja&lt;/item&gt;     &lt;item&gt;Kristalloide Menge: 1000 ml&lt;/item&gt; </pre>	



```

<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 achsengerechter Lagerung: Ja</item>
<item>Analgesedierung: 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					(Pre...ary)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Pre...ary)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3069	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Pre...ary)
└ @code		1 ... 1	F	74207-2	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Pre...ary)
	CONF			Elementinhalt muss "Präklinische Zusammenfassung" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Pre...ary)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4097 PreHospital Encounter Entry (DYNAMIC)	(Pre...ary)

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

## 6.9 Schockraum Episode

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3071	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Emergencyroomepisode	<b>Anzeigename</b>	Schockraum (Episode)
<b>Beschreibung</b>	Section: Schockraum Episode		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3071		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	🟡 Klinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)
<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
1.2.276.0.76.10.4129	Containment	🟡 Emergency Room Encounter Entry	DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b>		
	<pre> &lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3071"/&gt;   &lt;code code="74211-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Summary of episode note"/&gt;   &lt;title&gt;Schockraum Episode&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     (generierter Text aus den Entries)     &lt;list&gt;       &lt;item&gt;HWS Immobilisation: Nein&lt;/item&gt;     &lt;/list&gt;   &lt;/text&gt; </pre>		

```

<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 Notaufnahmeverversorgung: 2. Januar 2017, 11:08 Uhr</item>
</list>
</text>
<entry>
  <!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Eme...ode)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Eme...ode)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3071	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Eme...ode)
└└ @code		1 ... 1	F	74211-4	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Eme...ode)
	CONF			Elementinhalt muss "Schockraum Episode" sein	

└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Eme...ode)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4129 <i>Emergency Room Encounter Entry</i> (DYNAMIC)	(Eme...ode)
wo [hl7:encounter [hl7:code [(@code='EMER' and @code.System='2.16.840.1.113883.5.4')]]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

## 6.10 Unfallereignis

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3068	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-01-10		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	Injuryeventsummary	<b>Anzeigename</b>	Unfallereignis		
<b>Beschreibung</b>	Section: Unfallereignis				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3068				
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 1 Template				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4088	Containment	🟡 Injury Event Detail	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b> <pre>&lt;section classCode="DOCSECT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3068"/&gt;   &lt;code code="74209-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Injury event summary"/&gt;   &lt;title&gt;Unfallereignis&lt;/title&gt;</pre>				

```

<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					(Inj...ary)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Inj...ary)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3068	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Inj...ary)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	74209-8	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Inj...ary)
	CONF			Elementinhalt muss "Unfallereignis" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Inj...ary)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4088 <i>Injury Event Detail</i> (DYNAMIC)	(Inj...ary)
wo [h17:act [h17:code [(@code='74209-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					

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

## 7 CDA Entry Level Templates

### 7.1 Alarmierungszeit Rettungsmittel

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4098	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	AlarmierungszeitRettungsmittel	<b>Anzeigename</b>	Alarmierungszeit Rettungsmittel		
<b>Beschreibung</b>	Alarmierungszeit des Rettungsmittels				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4098				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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	🔗	🟡 Präklinik (Episode)	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.6112 (2015-09-09)				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4098"/&gt;   &lt;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"/&gt;   &lt;!-- Alarmierungszeit des Rettungsmittels --&gt;   &lt;value xsi:type="TS" value="201301090945"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
h17:observation					(Ala...tel)

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Ala...tel)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4098	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Ala...tel)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	69471-1	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Ala...tel)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Ala...tel)
└ h17:value	TS	1 ... 1	R	Alarmierungszeit des Rettungsmittels	(Ala...tel)

## 7.2 Analgosedierung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4122	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Analgosedierung	<b>Anzeigename</b>	Analgosedierung
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Analgosedierung		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4122		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	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	
	1.2.276.0.76.10.4106	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		Präklinik (Episode)	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	
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4122"/&gt;   &lt;code code="ANS" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Analgesiedierung"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Ana...ung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Ana...ung)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4122	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Ana...ung)
└ @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 (Ana...ung)
h17:reference	TEL	1 ... 1		(Ana...ung)
h17:statusCode		1 ... 1 M		(Ana...ung)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Ana...ung)
h17:value	BL	1 ... 1 R		(Ana...ung)

## 7.3 Antikoagulans

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4154	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-08	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Antikoagulans	<b>Anzeigename</b>	Antikoagulans	
<b>Beschreibung</b>	Medikation: Antikoagulans			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4154			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.3075	Containment	🟡 Antikoagulation	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Vitamin K-Antagonisten als Antikoagulans gegeben			

	<pre> &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4154"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="B01AA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Vitamin K antagonists"/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; </pre>
Beispiel	<p>Keine Antikoagulanzen gegeben</p> <pre> &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4154"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="B01A" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Antithrombotic agents"/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:substanceAdministration</b>					(Ant...ans)
└ @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		(Ant...ans)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4154	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Ant...ans)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Ant...ans)

└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Ant...ans)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Ant...ans)
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Ant...ans)
└ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Ant...ans)
└ @classCode		0 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
└ h17:code	CV	1 ... 1	R		(Ant...ans)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.83 <i>Antikoagulanzen</i> (DYNAMIC)			

## 7.4 aPTT

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4145	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	aPTT	<b>Anzeigename</b>	aPTT	
<b>Beschreibung</b>	Labor: aPTT			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4145			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10

1.2.276.0.76.10.1021



Trauma Summary CDA document (v1)

2016-11-01

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)

Beispiel

Beispiel

```
<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>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(aPIT)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(aPIT)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4145	
└ h17:code		1 ... 1	M		(aPIT)
└└ @code		1 ... 1	F	52767-1	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(aPIT)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(aPIT)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(aPIT)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(aPIT)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(aPIT)
	CONF			@unit ist "s"	

## 7.5 Arterieller Zugang

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4115	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09	
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	ArteriellerZugang	<b>Anzeigename</b>	Arterieller Zugang	
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Arterieller Zugang			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4115			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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	●	● Präklinik (Episode)	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
	1.2.276.0.76.10.3073	●	● Klinik (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="1.2.276.0.76.10.4115"/>
  <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"/>
  <targetSiteCode code="ARA" codeSystem="1.2.276.0.76.5.91" displayName="A. radialis">
    <qualifier>
      <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
      <value code="I" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/>
    </qualifier>
  </targetSiteCode>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Art...ang)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Art...ang)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4115	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Art...ang)
└ @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	(Art...ang)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Art...ang)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Art...ang)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Art...ang)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Art...ang)
└ h17:targetSiteCode	CD	1 ... 1	R	Zugangsweg, angeben wenn arterieller Zugang gelegt wurde (value=true)	(Art...ang)
	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)			
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1	C	Seitenlokalisierung, angeben wenn arterieller Zugang gelegt wurde (value=true)	(Art...ang)
wo [bl7:name/@code='20228-3']					
	Beispiel	<pre>&lt;qualifier&gt;   &lt;name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;   &lt;value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/&gt; &lt;/qualifier&gt;</pre>			
└ h17:name	CV	1 ... 1	M		(Art...ang)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	20228-3	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:value	CV	1 ... 1	R		(Art...ang)
	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)			

## 7.6 Atemfrequenz

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4030	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2014-09-16
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	RespiratoryRate	<b>Anzeigename</b>	Atemfrequenz
<b>Beschreibung</b>	Atemfrequenz		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4030		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		



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

Beziehung: Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (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-4d1f-806a-2ad65eba0396"/>
  <code code="9279-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Respiratory Rate"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20131219"/>
  <value xsi:type="PQ" value="17" unit="/min"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Res...ate)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Res...ate)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4030	
└ h17:id	II	1 ... 1			(Res...ate)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Res...ate)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	9279-1	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:originalText	ED	0 ... 1			(Res...ate)
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Res...ate)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Res...ate)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Res...ate)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Res...ate)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Res...ate)
	CONF			@unit ist "/min"	

## 7.7 Base Excess

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4140	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	BaseExcess	<b>Anzeigename</b>	Base Excess
<b>Beschreibung</b>	Labor: Base Excess		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4140		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	🟡 Laboratory Results Organizer
			<b>Version</b>
			2017-02-01

	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

**Beziehung**  
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.598 (DYNAMIC)

**Beispiel**

```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Bas...ess)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Bas...ess)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4140	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Bas...ess)
└└ @code		1 ... 1	F	11555-0	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Bas...ess)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Bas...ess)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Bas...ess)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Bas...ess)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Bas...ess)
	CONF	@unit ist "mmol/l"			

## 7.8 Beckengurt

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4121	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09	
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Beckengurt	<b>Anzeigename</b>	Beckengurt	
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Beckengurt			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4121			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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	●	● Präklinik (Episode)	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

1.2.276.0.76.10.3073   Klinik (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="1.2.276.0.76.10.4121"/>
  <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>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Bec...urt)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Bec...urt)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4121	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Bec...urt)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	BEG	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Bec...urt)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Bec...urt)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Bec...urt)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Bec...urt)

L h17:value	BL	1 ... 1 R	(Bec...urt)
-------------	----	-----------	-------------

## 7.9 Beckenstabilisierung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4161	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>Beckenstabilisierung vom 2017-02-09</li> <li>Beckenstabilisierung vom 2017-02-01</li> </ul>
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Beckenstabilisierung	<b>Anzeigename</b>	Beckenstabilisierung
<b>Beschreibung</b>	Eingriff: Beckenstabilisierung		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4161		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment 	Notfalleingriffe 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode) 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4161"/&gt;   &lt;code code="BSB" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Beckenstabilisierung"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Bec...ung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Bec...ung)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4161	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Bec...ung)
└ └ @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	(Bec...ung)
└ └ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Bec...ung)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Bec...ung)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Bec...ung)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Bec...ung)

## 7.10 Bildgebende Befunde

Id	1.2.276.0.76.10.4135	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-21
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Imagingfindings	Anzeigename	Bildgebende Befunde
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4135		

<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template																				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<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>1.2.276.0.76.10.4136</td> <td>Containment</td> <td> Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4133</td> <td></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 (Episode)</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	1.2.276.0.76.10.4136	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 (Episode)	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
Benutzt von	als	Name	Version																		
1.2.276.0.76.10.4136	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 (Episode)	2017-01-10																		
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)																				

<b>Beispiel</b>	<p>Bildgebende Befunde, nur narrativ, Text steht in section.text und wird hier referenziert</p> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="efaeb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/&gt;   &lt;code code="18748-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnostic imaging study"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20171219"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" nullFlavor="OTH"&gt;     &lt;originalText&gt;       &lt;reference value="#bgb"/&gt;     &lt;/originalText&gt;   &lt;/value&gt;   &lt;methodCode code="TELERAD" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>
-----------------	--




Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Ima...ngs)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Ima...ngs)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4135	
└ h17:id	II	1 ... 1			(Ima...ngs)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Ima...ngs)



└ @code	CONF	1 ... 1 F	18748-4	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Ima...ngs)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	Zeitpunkt der Untersuchung	(Ima...ngs)
└ h17:value	CE	1 ... 1 R	Freitextlicher Befund, Text steht in section.text und wird hier referenziert	(Ima...ngs)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1 F	OTH	
└ h17:originalText	ED	1 ... 1 R		(Ima...ngs)
└ h17:reference	URL	1 ... 1		(Ima...ngs)
└ h17:methodCode	CE	0 ... 1 R	Wenn Teleradiologie genutzt wurde, wird dieses Element so angegeben.	(Ima...ngs)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	TELERAD	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79	
Beispiel	Teleradiologie wurde genutzt <code>&lt;methodCode code="TELERAD" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79"/&gt;</code>			

## 7.11 Blutdruck systolisch

Id	1.2.276.0.76.10.4032	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	<span style="color: green;">●</span> 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 / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, 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>1.2.276.0.76.10.4173</td> <td>Containment</td> <td> Blutdruck Organizer</td> <td>2017-05-29</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4173	Containment	 Blutdruck Organizer	2017-05-29
Benutzt von	als	Name	Version						
1.2.276.0.76.10.4173	Containment	 Blutdruck Organizer	2017-05-29						
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)								
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4032"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="adeb672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505a78"/&gt;   &lt;code code="8480-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Systolic blood pressure"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20140919"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="129" unit="mm[Hg]"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>								

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Sys...ure)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Sys...ure)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4032	
└ h17:id		1 ... 1			(Sys...ure)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Sys...ure)
└ @code		1 ... 1	F	8480-6	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Systolic blood pressure	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Sys...ure)

└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Sys...ure)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Sys...ure)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Sys...ure)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Sys...ure)
	CONF			@unit ist "mm[Hg]"	

## 7.12 Blutstillung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4119	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09	
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
<b>Name</b>	Blutstillung	<b>Anzeigenname</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Blutstillung vom 2017-02-09</li> <li>▪ Blutstillung vom 2017-02-01</li> </ul>	
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Blutstillung			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4119			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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	●	Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073			Klinik (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="1.2.276.0.76.10.4119"/>
  <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"/>
  <methodCode code="PRB" codeSystem="1.2.276.0.76.5.92" displayName="Druckverband"/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Blu...ung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Blu...ung)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4119	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Blu...ung)
└ @code		1 ... 1	F	BST	
└ @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	(Blu...ung)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Blu...ung)

└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Blu...ung)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Blu...ung)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Blu...ung)
└ h17:methodCode		0 ... 1	R		(Blu...ung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.93 <i>Blutstillungsmethode</i> (DYNAMIC)			

## 7.13 Chirurgische Atemwegssicherung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4110	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09	
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
<b>Name</b>	ChirurgischeAtemwegssicherung	<b>Anzeigename</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ChirurgischeAtemwegssicherung vom 2017-02-09</li> <li>ChirurgischeAtemwegssicherung vom 2017-02-01</li> </ul>	
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Chirurgische Atemwegssicherung			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4110			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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	🔗	● Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073			Klinik (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="1.2.276.0.76.10.4110"/>
  <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					(Chi...ung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Chi...ung)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4110	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Chi...ung)
└└ @code		1 ... 1	F	CAH	
└└ @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	(Chi...ung)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Chi...ung)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Chi...ung)

@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Chi...ung)
hl7:value	BL	1 ... 1 R		(Chi...ung)

## 7.14 Defibrillation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4118	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Defibrillation vom 2017-02-09</li> <li>▪ Defibrillation vom 2017-02-01</li> </ul>
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Defibrillation	<b>Anzeigename</b>	Defibrillation
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Defibrillation		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4118		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	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		Präklinik (Episode) 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
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (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="1.2.276.0.76.10.4118"/>
  <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>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Def...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Def...ion)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4118	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Def...ion)
└ └ @code		1 ... 1	F	DEF	
└ └ @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	(Def...ion)
└ └ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Def...ion)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Def...ion)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R		(Def...ion)
└ └ h17:low	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt erste Defibrillation	(Def...ion)



L h17:value	BL	1 ... 1 R	(Def...ion)
-------------	----	-----------	-------------

## 7.15 Embolisation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4160	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>Embolisation vom 2017-02-09</li> <li>Embolisation vom 2017-02-01</li> </ul>
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Embolisation	<b>Anzeigename</b>	Embolisation
<b>Beschreibung</b>	Eingriff: Embolisation		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4160		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment 	Notfalleingriffe 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode) 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4160"/&gt;   &lt;code code="EMB" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Embolisation"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Emb...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Emb...ion)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4160	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Emb...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	EMB	
└ @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	(Emb...ion)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Emb...ion)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Emb...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Emb...ion)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Emb...ion)

## 7.16 Emergency Room Encounter Entry

Id	1.2.276.0.76.10.4129	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	EREncounterEntry	Anzeigenname	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 3 Templates, Benutzt 1 Template																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3071</td> <td>Containment</td> <td>🟡 Schockraum (Episode)</td> <td>2017-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</td> <td>🔗</td> <td>🟡 Klinik (Episode)</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	1.2.276.0.76.10.3071	Containment	🟡 Schockraum (Episode)	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt von	als	Name	Version													
	1.2.276.0.76.10.3071	Containment	🟡 Schockraum (Episode)	2017-01-10													
1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	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>1.2.276.0.76.10.4130</td> <td>Containment</td> <td>🟡 Emergency Room procedures performed Organizer</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	🟡 Emergency Room procedures performed Organizer	DYNAMIC									
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 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.811 (2014-06-09)																

Beispiel







```
<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>
```





















Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:encounter					(ERE...try)
└ @classCode		1 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ERE...try)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4129	

└ h17:code		1 ... 1	M		(ERE...try)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	EMER	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Zeitraum Behandlung	(ERE...try)
└ h17:low	TS	1 ... 1	R		(ERE...try)
└ h17:high	TS	0 ... 1	R		(ERE...try)
└ h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4130 <i>Emergency Room procedures performed Organizer</i> (DYNAMIC)	(ERE...try)
wo [h17:organizer [h17: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	

## 7.17 Emergency Room procedures performed Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4130	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	Emergencyroomproceduresperformedorganizer	<b>Anzeigename</b>	Emergency Room procedures performed Organizer		
<b>Beschreibung</b>	Schockraum Maßnahmen Organizer				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4130				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 21 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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
1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (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
1.2.276.0.76.10.4118	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
1.2.276.0.76.10.4117	Containment	 Herzdruckmassage	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4125	Containment	 Kristalloide Infusionslösungen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4126	Containment	 Kolloidale Infusionslösungen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4252	Containment	 Small-volume Gabe	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4127	Containment	 Katecholamine	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07)

Beispiel

Beispiel

```
<example>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.276.0.76.10.4130"/>
  </organizer>
</example>
```

```

<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					(Eme...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Eme...zer)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4130	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Eme...zer)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	29554-3	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Eme...zer)
└└ @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)	(Eme...zer)
wo [h17:observation [h17: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)	(Eme...zer)
wo [h17:observation [h17: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)	(Eme...zer)
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)	(Eme...zer)
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)	(Eme...zer)
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)	(Eme...zer)
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)	(Eme...zer)










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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Zentralvenöser Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4114 <i>Zentralvenöser Zugang</i> (DYNAMIC) (Eme...zer)
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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Arterieller Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4115 <i>Arterieller Zugang</i> (DYNAMIC) (Eme...zer)
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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Intraossärer Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4116 <i>Intraossärer Zugang</i> (DYNAMIC) (Eme...zer)
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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Defibrillation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4118 <i>Defibrillation</i> (DYNAMIC) (Eme...zer)
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)	(Eme...zer)
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)	(Eme...zer)
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)	(Eme...zer)
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	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Analgosedierung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4122 <i>Analgosedierung</i> (DYNAMIC)	(Eme...zer)
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	
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: Thermoprotektion Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4123 <i>Thermoprotektion</i> (DYNAMIC)	(Eme...zer)
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	
└ h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Herzdruckmassage Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4117 <i>Herzdruckmassage</i> (DYNAMIC)	(Eme...zer)
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	Infusionen: Kristalloide Infusionslösungen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4125 <i>Kristalloide Infusionslösungen</i> (DYNAMIC)	(Eme...zer)
└ @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)	(Eme...zer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
└ h17:component		0 ... 1 R	Infusionen: Small Volume Resuscitation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4252 <i>Small-volume Gabe</i> (DYNAMIC)	(Eme...zer)
└ @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)	(Eme...zer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

## 7.18 Endotracheale Intubation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4108	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ EndotrachealeIntubation vom 2017-02-09</li> <li>▪ EndotrachealeIntubation vom 2017-02-01</li> </ul>	
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	EndotrachealeIntubation	<b>Anzeigename</b>	Endotracheale Intubation	
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Endotracheale Intubation			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4108			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4108"/&gt;   &lt;code code="EIT" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Endotracheale Intubation"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

</observation>						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
h17:observation					(End...ion)	
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS		
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN		
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(End...ion)	
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4108		
└ h17:code		1 ... 1	M		(End...ion)	
└└ @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	(End...ion)	
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(End...ion)	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(End...ion)	
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(End...ion)	
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(End...ion)	

## 7.19 Endtidales CO2

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4103
<b>Status</b>	<span style="color: yellow;">●</span> Entwurf
<b>Name</b>	Carbondioxideatendexpiration

<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Versions-Label</b>	
<b>Anzeigename</b>	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				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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		Präklinik (Episode)	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 (Episode)	2017-01-10		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4103"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ef9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/&gt;   &lt;code code="19891-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Carbon dioxide [Partial pressure] in Exhaled gas --at end expiration"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20131219"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="35" unit="mm[Hg]"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
h17:observation		1 ... 1			(Car...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Car...ion)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4103	

└ h17:id	II	1 ... 1			(Car...ion)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Car...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	19891-1	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Car...ion)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Car...ion)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Car...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Car...ion)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Car...ion)
	CONF			@unit ist "mm[Hg]"	

## 7.20 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 4 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
1.2.276.0.76.10.3073			Klinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021			Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (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					(Eth...sma)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Eth...sma)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4149	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Eth...sma)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	5643-2	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Eth...sma)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Eth...sma)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Eth...sma)

└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme	(Eth...sma)
└ h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(Eth...sma)
	CONF	@unit ist "umol/l"		

## 7.21 FAST Befunde

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4105	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-21 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	FASTfindings	<b>Anzeigename</b>	FAST Befunde	
<b>Beschreibung</b>	Findings from Focused assessment with ultrasonography for trauma (procedure)			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4105			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 6 Templates, Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment ●	PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	●	Prälinik (Episode)	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 (Episode)	2017-01-10
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>



	1.2.276.0.76.10.4134	Containment 	FAST Befunde freie Flüssigkeit	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<p>FAST Befund, nur narrativ (in section.text)</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ac9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/&gt;   &lt;code code="X-FAST" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Focused assessment with ultrasonography for trauma"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20171219"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" nullFlavor="OTH"&gt;     &lt;originalText&gt;       &lt;reference value="#fast"/&gt;     &lt;/originalText&gt;   &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Beispiel	<p>FAST Befund, codiert als ohne path. Befund, mit zusätzlichem freien Text (in section.text)</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ac9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/&gt;   &lt;code code="X-FAST" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Focused assessment with ultrasonography for trauma"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20171219"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="OPB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="ohne path. Befund"&gt;     &lt;originalText&gt;       &lt;reference value="#fast"/&gt;     &lt;/originalText&gt;   &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Beispiel	<p>FAST Befund, codiert mit path. Befund und Text (in section.text), freie Flüssigkeit beobachtet</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ac9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/&gt;   &lt;code code="X-FAST" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Focused assessment with ultrasonography for trauma"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20171219"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="PB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="path. Befund"&gt;     &lt;originalText&gt;       &lt;reference value="#fast"/&gt;     &lt;/originalText&gt;   &lt;/value&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;     &lt;!-- FAST: Freie Flüssigkeit 1.2.276.0.76.10.4134 --&gt;   &lt;/entryRelationship&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

<b>hl7:observation</b>		<b>1 ... 1</b>			(FAS...ngs)
└ @classCode		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	OBS	
└ @moodCode		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	EVN	
└ hl7:templateId	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>			(FAS...ngs)
└ @root		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	1.2.276.0.76.10.4105	
└ hl7:id	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>			(FAS...ngs)
└ hl7:code	<b>CE</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(FAS...ngs)
└ @code	CONF	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	X-FAST	
└ @codeSystem		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	2.16.840.1.113883.6.1	
└ hl7:text	<b>ED</b>	<b>0 ... 1</b>		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(FAS...ngs)
└ hl7:reference	<b>URL</b>	<b>1 ... 1</b>			(FAS...ngs)
└ hl7:statusCode	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(FAS...ngs)
└ @code	CONF	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	completed	
└ hl7:effectiveTime	<b>TS</b>	<b>0 ... 1</b>		Zeitpunkt der Untersuchung	(FAS...ngs)
<i>Auswahl</i>		<b>... 1</b>		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:value[@nullFlavor]</li> <li>▪ hl7:value[@code]</li> </ul>	
└ hl7:value	<b>CE</b>	<b>... 1</b>	<b>R</b>	Freitextlicher Befund (in section.text), kein Code	(FAS...ngs)
wo <i>[@nullFlavor]</i>					
└ @nullFlavor		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	OTH	



Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4105	Containment	FAST Befunde	2017-02-21
1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3069		Präklinik (Episode)	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 (Episode)	2017-01-10

**Beziehung** Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (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			(FAS...uid)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(FAS...uid)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4134	
└ h17:id	II	1 ... 1			(FAS...uid)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(FAS...uid)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	X-FASTFF	

└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section (FAS...uid)
└ h17:reference	URL	1 ... 1		(FAS...uid)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(FAS...uid)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:value	BL	1 ... 1 M	Freie Flüssigkeit beobachtet (j/n)	(FAS...uid)

## 7.23 Fibrinogen

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4147	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Fibrinogen	<b>Anzeigenname</b>	Fibrinogen	
<b>Beschreibung</b>	Labor: Fibrinogen			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4147			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Beispiel <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;</pre>			










```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Fib...gen)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Fib...gen)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4147	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Fib...gen)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	3255-7	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Fib...gen)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Fib...gen)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Fib...gen)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Fib...gen)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Fib...gen)

## 7.24 Frakturbehandlung















<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4120	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Frakturbehandlung vom 2017-02-09</li> <li>▪ Frakturbehandlung vom 2017-02-01</li> </ul>	
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Frakturbehandlung	<b>Anzeigename</b>	Frakturbehandlung	
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Frakturbehandlung			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4120			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4120"/&gt;   &lt;code code="FRK" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Frakturbehandlung"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

```
<methodCode code="RAL" codeSystem="1.2.276.0.76.5.92" displayName="Achsenerechte Lagerung"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Fra...ung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Fra...ung)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4120	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Fra...ung)
└└ @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	(Fra...ung)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Fra...ung)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Fra...ung)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Fra...ung)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Fra...ung)
└ h17:methodCode		0 ... 1	R		(Fra...ung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.92 <i>Frakturbehandlungsmethode</i> (DYNAMIC)			



## 7.25 Glasgow Coma Scale

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4034	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2014-09-16	
<b>Status</b>	 Aktiv	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	GlasgowComaScale	<b>Anzeigename</b>	Glasgow Coma Scale	
<b>Beschreibung</b>	Glasgow Coma Scale (GCS) als Summe und mit den drei Achsen Augenöffnen, verbale Antwort und motorische Antwort			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4034			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		 Präklinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Beispiel			
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4034"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="98c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0351"/&gt;   &lt;code code="9269-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score total"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20141019"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="9" unit="{score}"/&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"&gt;     &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;       &lt;code code="9267-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score eye opening"/&gt;       &lt;statusCode code="completed"/&gt;       &lt;value xsi:type="PQ" value="4" unit="{score}"/&gt;     &lt;/observation&gt;   &lt;/entryRelationship&gt; </pre>			

```

<entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="9270-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score verbal"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="PQ" value="3" unit="{score}"/>
  </observation>
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="9268-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score motor"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="PQ" value="2" unit="{score}"/>
  </observation>
</entryRelationship>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Gla...ale)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4034	
└ h17:id		0 ... 1	R		(Gla...ale)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	9269-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Gla...ale)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Gla...ale)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R		(Gla...ale)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Gla...ale)
└ @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		(Gla...ale)
wo [h17:observation/ h17:code/ @code='9267-6']					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:observation		1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	9267-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Gla...ale)

└ @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		(Gla...ale)
wo [h17:observation/ h17:code/ @code='9270-0']					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
└ h17:observation		1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	9270-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Gla...ale)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Gla...ale)
└ @value		1 ... 1	R	Score	
└ @unit		1 ... 1	F	{score}	


	CONF	minInclude low boundary is "1" -und- maxInclude high boundary is "5"		
└─ h17:entryRelationship		0 ... 1	C	(Gla...ale)
wo [h17:observation/ h17:code/ @code='9268-4']				
└─ @typeCode		1 ... 1	F	COMP
└─ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true
└─ h17:observation		1 ... 1	M	(Gla...ale)
└─ @classCode		1 ... 1	F	OBS
└─ @moodCode		1 ... 1	F	EVN
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M	(Gla...ale)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	9268-4
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	(Gla...ale)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└─ h17:value	PQ	1 ... 1	R	(Gla...ale)
└─ @value		1 ... 1	R	Score
└─ @unit		1 ... 1	F	{score}
	CONF	minInclude low boundary is "1" -und- maxInclude high boundary is "6"		

## 7.26 Hb

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4141	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	Hb	<b>Anzeigename</b>	Hb		
<b>Beschreibung</b>	Labor: Hb				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4141				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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	
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.297 (DYNAMIC)				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4141"/&gt;   &lt;code code="718-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Hemoglobin [Mass/volume] in Blood"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="..." unit="mmol/l"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
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	
└ h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Hb)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1		(Hb)
└ h17:statusCode		1 ... 1 M		(Hb)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme	(Hb)
└ h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(Hb)
	CONF		@unit ist "mmol/l"	

## 7.27 Herzdruckmassage

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4117	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Herzdruckmassage	<b>Anzeigenname</b>	Herzdruckmassage
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Herzdruckmassage		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4117		

Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:

- Herzdruckmassage vom 2017-02-09
- Herzdruckmassage vom 2017-02-01

<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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		Präklinik (Episode)	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	
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	Beispiel				
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4117"/&gt;   &lt;code code="HDM" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Herzdruckmassage"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
h17:observation					(Her...age)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Her...age)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4117	



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

## 7.28 Herzfrequenz

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4033	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2014-09-16
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	HeartRate	<b>Anzeigenname</b>	Herzfrequenz
<b>Beschreibung</b>	Herzfrequenz		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4033		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b> <b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment <span style="color: green;">●</span>	Vitalparameter 2015-09-18
	1.2.276.0.76.10.1015	<span style="color: green;">●</span>	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			Präklinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021			Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

**Beziehung** Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (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			(Hea...ate)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Hea...ate)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4033	
└ h17:id	II	1 ... 1			(Hea...ate)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Hea...ate)
└└ @code		1 ... 1	F	8867-4	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└└ @displayName		1 ... 1	F	Heart Rate	

└ h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Hea...ate)
└ h17:reference	URL	1 ... 1		(Hea...ate)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Hea...ate)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		(Hea...ate)
└ h17:value	PQ	1 ... 1 R		(Hea...ate)
	CONF		@unit ist "/min"	

## 7.29 Hirndruckentlastung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4155	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Hirndruckentlastung	<b>Anzeigename</b>	Hirndruckentlastung
<b>Beschreibung</b>	Eingriff: Hirndruckentlastung		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4155		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment ●	Notfalleingriffe 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗 ●	Klinik (Episode) 2017-01-10

1.2.276.0.76.10.1021   Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01

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

Beispiel

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <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					(Hir...ung)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Hir...ung)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4155	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Hir...ung)
└└ @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	(Hir...ung)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Hir...ung)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Hir...ung)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Hir...ung)

h17:value	BL	1 ... 1 R	(Hir...ung)
-----------	----	-----------	-------------

## 7.30 Hospital Care Episode Encounter

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4133	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	HospitalCareEpisodeEncounter	<b>Anzeigenname</b>	Hospital Care Episode Encounter
<b>Beschreibung</b>	Klinik-Episode		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4133		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment 🟡	Klinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	Trauma Summary CDA document (v1)
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.4136	Containment 🟡	Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer
<b>Version</b>			DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.302 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.811 (2014-06-09)		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;encounter classCode="ENC" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4133"/&gt;   &lt;code code="IMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;!-- Datum und Zeitpunkt Ende der Notaufnahmeverorgung --&gt;     &lt;low value="..."/&gt;     &lt;high value="..."/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/entryRelationship&gt; &lt;/encounter&gt;</pre>		

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

## 7.31 HWS Immobilisation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4107	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ HWSImmobilisation vom 2017-02-09</li> <li>▪ HWSImmobilisation vom 2017-02-01</li> </ul>
-----------	----------------------	-------------------	---

Status	Entwurf	Versions-Label			
Name	HWSImmobilisation	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 / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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		Präklinik (Episode)	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	
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4107"/&gt;   &lt;code code="HIM" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="HWS Immobilisation"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
h17:observation					(HWS...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	

└ h17:templateId		1 .. 1	M		(HWS...ion)
└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4107	
└ h17:code		1 .. 1	M		(HWS...ion)
└ @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	(HWS...ion)
└ h17:reference	TEL	1 .. 1			(HWS...ion)
└ h17:statusCode		1 .. 1	M		(HWS...ion)
└ @code	CONF	1 .. 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 .. 1	R	Zeitpunkt	(HWS...ion)
└ h17:value	BL	1 .. 1	R		(HWS...ion)

## 7.32 Injury Cause Observation Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4090	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	InjuryCauseObservationOrganizer	<b>Anzeigenname</b>	Injury Cause Observation Organizer
<b>Beschreibung</b>	Unfallursache Observation Organizer		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4090		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	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 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.212 (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
<b>h17:organizer</b>					(Inj...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ <b>h17:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(Inj...zer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4090	
└ <b>h17:statusCode</b>	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(Inj...zer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ <b>h17:component</b>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4095 <i>Primary Injury Cause Observation</i> (DYNAMIC)	(Inj...zer)
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

## 7.33 Injury Event Detail

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4088	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	InjuryEventDetail	<b>Anzeigename</b>	Injury Event Detail	
<b>Beschreibung</b>	Unfallereignis Details			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4088			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 4 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.3068	Containment 🟡	Unfallereignis	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4089	Containment 🟡	Trauma Injury Observation Organizer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4090	Containment 🟡	Injury Cause Observation Organizer	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4091	Containment 🟡	Safety Equipment Observation Organizer	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4169	Containment 🟡	Pre-trauma ASA score	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.23 (2015-09-09)			
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;act classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4088"/&gt;   &lt;code code="74209-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Injury event summary"/&gt;   &lt;!-- Unfalldatum und -zeit --&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;value low="20170102"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"&gt;</pre>			

```


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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(Inj...ail)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Inj...ail)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4088	
└ h17:code	CV	1 ... 1	M		(Inj...ail)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	74209-8	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Beschreibung, falls Verkehrsunfall, lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Inj...ail)
└└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Inj...ail)
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		(Inj...ail)
└└ h17:low	TS	1 ... 1	R		(Inj...ail)
└ h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4089 Trauma Injury Observation Organizer (DYNAMIC)	(Inj...ail)
wo [not(@nullFlavor)]					

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4090 <i>Injury Cause Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(Inj...ail)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4091 <i>Safety Equipment Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(Inj...ail)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4169 <i>Pre-trauma ASA score</i> (DYNAMIC)	(Inj...ail)
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	

## 7.34 Injury Severity Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4167	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	InjurySeverityObservation	<b>Anzeigename</b>	Injury Severity Observation
<b>Beschreibung</b>	NACA Score		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4167		

<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template																				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4089</td> <td>Containment</td> <td>Trauma Injury Observation Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4088</td> <td></td> <td>Injury Event Detail</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3068</td> <td></td> <td>Unfallereignis</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	1.2.276.0.76.10.4089	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
	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																		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2113 (2014-06-09)																				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4167"/&gt;   &lt;code code="X-NACA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="NACA Score"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="II" codeSystem="1.2.276.0.76.5.82"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>																				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Inj...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Inj...ion)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4167	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Inj...ion)
└└ @code		1 ... 1	F	X-NACA	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Inj...ion)

<b>@code</b>	CONF	1 ... 1 F	completed
<b>h17:value</b>	CE	1 ... 1 M	(Inj...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.82 <i>NACA Score</i> (DYNAMIC)	

## 7.35 Injury Severity Score Body Region Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4168	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	InjurySeverityScoreBodyRegionObservation	<b>Anzeigename</b>	Injury Severity Score Body Region Observation
<b>Beschreibung</b>	Geschätzter Schweregrad nach Körperregion		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4168		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	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)
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2112 (2014-06-09)		
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4168"/&gt;   &lt;code code="74470-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Injury severity score (ISS) body region"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063" displayName="Moderate"/&gt;   &lt;targetSiteCode code="THX" codeSystem="1.2.276.0.76.5.81" displayName="Thorax"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Inj...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Inj...ion)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4168	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Inj...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	74470-6	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Inj...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	CE	1 ... 1	M		(Inj...ion)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.80 <i>Injury Severity</i> (DYNAMIC)	
└ h17:targetSiteCode	CE	1 ... 1	M		(Inj...ion)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.81 <i>InjuryBodyRegions</i> (DYNAMIC)	

## 7.36 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		

<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4136				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 4 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4133	Containment	Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10	
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
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		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	Beispiel				
	<pre> &lt;example&gt;   &lt;organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"&gt;     &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4136"/&gt;     &lt;statusCode code="completed"/&gt;     &lt;component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"&gt;       &lt;!-- Maßnahmen --&gt;     &lt;/component&gt;   &lt;/organizer&gt; &lt;/example&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>h17:organizer</b>					(Inp...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
<b>h17:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(Inp...zer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4136	



└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Inp...zer)
└─ @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)	(Inp...zer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='X-RELBLDLS' 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)	(Inp...zer)
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)	(Inp...zer)
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)	(Inp...zer)
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	

## 7.37 INR

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4146	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	INR	<b>Anzeigename</b>	INR		
<b>Beschreibung</b>	Labor: INR				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4146				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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	
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b>				
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4146"/&gt;   &lt;code code="34714-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="INR in Blood by Coagulation assay"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="..." unit="{INR}"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
hl7: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	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(INR)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(INR)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(INR)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(INR)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(INR)
	CONF			@unit ist "{INR}"	

## 7.38 Intoxication Alcohol Drug Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4104	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	IntoxicationAlcoholDrugObservation	<b>Anzeigename</b>	Intoxication Alcohol Drug Observation
<b>Beschreibung</b>	Verdacht auf Intoxikation, Alkohol, Drogen		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4104		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	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		Präklinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	

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

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4104"/>
  <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					(Int...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Int...ion)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4104	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Int...ion)
	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		(Int...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	CV	1 ... 1	M		(Int...ion)

CONF


Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.77 *Verdacht j/n* (DYNAMIC)

## 7.39 Intoxications Observations Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4102	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01		
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	IntoxicationsObservationsOrganizer	<b>Anzeigename</b>	Intoxications Observations Organizer		
<b>Beschreibung</b>	Vergiftungen Observations Organizer				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4102				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	● PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		● Präklinik (Episode)	2017-01-10	
	1.2.276.0.76.10.1021		● Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>		
1.2.276.0.76.10.4104	Containment	● Intoxication Alcohol Drug Observation	DYNAMIC		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre> &lt;example&gt;   &lt;organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"&gt;     &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4102"/&gt;     &lt;statusCode code="completed"/&gt;     &lt;component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"&gt;       &lt;!-- Intoxication/Alcohol/Drugs Observation --&gt;     &lt;/component&gt;   &lt;/organizer&gt; &lt;/example&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>

<b>hl7:organizer</b>					(Int...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
<b>hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Int...zer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4102	
<b>hl7:statusCode</b>	CS	1 ... 1	M		(Int...zer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
<b>hl7:component</b>		0 ... *	R	 Intoxication Alcohol Drug Observation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4104 Intoxication Alcohol Drug Observation (DYNAMIC)	(Int...zer)
wo <code>[[hl7:observation [hl7:code [concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.78-DYNAMIC.xml')/ / valueSet [1]/ conceptList/ concept/ concat(@code,@codeSystem)]]]]</code>					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

## 7.40 Intraossärer Zugang

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4116	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IntraossaererZugang vom 2017-02-09</li> <li>▪ IntraossaererZugang vom 2017-02-01</li> </ul>
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	IntraossaererZugang	<b>Anzeigename</b>	Intraossärer Zugang
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Intraossärer Zugang		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4116		

<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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		Präklinik (Episode)	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	
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	Beispiel				
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4116"/&gt;   &lt;code code="IOZ" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Intraossärer Zugang"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
h17:observation					(Int...ang)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Int...ang)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4116	

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

## 7.41 Ionisiertes Kalzium

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4148	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	IonisiertesKalzium	<b>Anzeigenname</b>	Ionisiertes Kalzium	
<b>Beschreibung</b>	Labor: Ionisiertes Kalzium			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4148			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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	



	1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

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

**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					(Ion...ium)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Ion...ium)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4148	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Ion...ium)
└└ @code		1 ... 1	F	1994-3	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Ion...ium)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Ion...ium)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Ion...ium)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme	(Ion...ium)
h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(Ion...ium)
	CONF		@unit ist "mmol/l"	

## 7.42 Katecholamine

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4127	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-08	
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
<b>Name</b>	Katecholamine	<b>Anzeigenname</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Katecholamine vom 2017-02-08</li> <li>Katecholamine vom 2017-02-01</li> </ul>	
<b>Beschreibung</b>	Medikation: Katecholamine			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4127			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		Präklinik (Episode)	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
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07)
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Gabe von Katecholaminen ist erfolgt</p> <pre> &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4127"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="C01CA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Adrenergic and dopaminergic agents"/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; </pre>
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Keine Gabe von Katecholaminen</p> <pre> &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4127"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="C01CA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Adrenergic and dopaminergic agents"/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Kat...ine)
└ @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		(Kat...ine)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4127	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Kat...ine)

└ h17:reference	TEL	1 ... 1		(Kat...ine)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt erste Katecholamine-Gabe (Kat...ine)
└ h17:consumable		1 ... 1	M	(Kat...ine)
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M	(Kat...ine)
└ @classCode		1 ... 1	F	MANU
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1		(Kat...ine)
└ @classCode		0 ... 1	F	MMAT
└ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND
└ h17:code	CV	1 ... 1	M	(Kat...ine)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	C01CA
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.73

## 7.43 Kolloidale Infusionslösungen

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4126	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-08
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Kolloidale Infusionslösungen	<b>Anzeigename</b>	Kolloidale Infusionslösungen
<b>Beschreibung</b>	Medikation: Kolloidale Infusionslösungen		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4126		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
















Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:

- Kolloidale Infusionslösungen vom 2017-02-08
- Kolloidale Infusionslösungen vom 2017-02-01

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																																				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4106</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>Präklinik (Episode)</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> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</td> <td></td> <td>Klinik (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		Präklinik (Episode)	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	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (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		Präklinik (Episode)	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																																		
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10																																		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07)																																				
Beispiel	Gabe von Kolloidalen Infusionslösungen ist erfolgt																																				
	<pre>&lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4126"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="B05BC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions producing osmotic diuresis"/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt;</pre>																																				
Beispiel	<p>Keine Gabe von Kolloidalen Infusionslösungen</p> <pre>&lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4126"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="B05BC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions producing osmotic diuresis"/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt;</pre>																																				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Kol...gen)
└ @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		(Kol...gen)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4126	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Kol...gen)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Kol...gen)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Kol...gen)
└ h17:doseQuantity	PQ	0 ... 1	R	Menge	(Kol...gen)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Kol...gen)
└└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Kol...gen)
└└└ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Kol...gen)
└└└ @classCode		0 ... 1	F	MMAT	
└└└ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
└└ h17:code	CV	1 ... 1	M		(Kol...gen)
└└└ @code	CONF	1 ... 1	F	B05BC	
└└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.73	

## 7.44 Kristalloide Infusionslösungen

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4125	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-08 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>KristalloideInfusionsloesungen vom 2017-02-08</li> <li>KristalloideInfusionsloesungen vom 2017-02-01</li> </ul>	
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	KristalloideInfusionsloesungen	<b>Anzeigename</b>	Kristalloide Infusionslösungen	
<b>Beschreibung</b>	Medikation: Kristalloide Infusionslösungen			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4125			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		 Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (Episode)	2017-01-10	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Gabe von Kristalloiden Infusionslösungen ist erfolgt			
	<pre> &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4125"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt; </pre>			



	<pre>                 &lt;code code="B05BB" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions affecting the electrolyte balance"/&gt;             &lt;/manufacturedMaterial&gt;         &lt;/manufacturedProduct&gt;     &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt;         </pre>
Beispiel	<p>Keine Gabe von Kristalloiden Infusionslösungen</p> <pre> &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4125"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="B05BB" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions affecting the electrolyte balance"/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt;         </pre>





Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Kri...gen)
└ @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		(Kri...gen)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4125	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Kri...gen)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Kri...gen)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Kri...gen)
└ h17:doseQuantity	PQ	0 ... 1	R	Menge	(Kri...gen)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Kri...gen)



└─ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Kri...gen)
└─ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└─ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Kri...gen)
└─ @classCode		0 ... 1	F	MMAT	
└─ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
└─ h17:code	CV	1 ... 1	M		(Kri...gen)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	B05BB	
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.73	

## 7.45 Körperkerntemperatur

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4035	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2014-09-16	
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	BodyTemperatureCore	<b>Anzeigename</b>	Körperkerntemperatur	
<b>Beschreibung</b>	Körperkerntemperatur			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4035			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	<span style="color: green;">●</span> Vitalparameter	2015-09-18
	1.2.276.0.76.10.1015		<span style="color: green;">●</span> Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019		<span style="color: green;">●</span> Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	<span style="color: green;">●</span> 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		Präklinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

**Beziehung**  
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4170 (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			(Bod...ore)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Bod...ore)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4035	
└ h17:id	II	1 ... 1			(Bod...ore)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Bod...ore)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	8329-5	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Bod...ore)

└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Bod...ore)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Bod...ore)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Bod...ore)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Bod...ore)
└ @unit		1 ... 1	F	Cel	
	CONF	minInclude low boundary is "0.0" -und- maxInclude high boundary is "45.0"			

## 7.46 Laboratory Results Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4138	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Laboratoryresultsorganizer	<b>Anzeigename</b>	Laboratory Results Organizer
<b>Beschreibung</b>	Laboregebnisse Organizer		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4138		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 12 Templates		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3074	Containment	🟡 Aufnahmehonorar
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
			<b>Version</b>

	1.2.276.0.76.10.4139	Containment ● pH	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4140	Containment ● Base Excess	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4251	Containment ● Sauerstoffpartialdruck	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4141	Containment ● Hb	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4142	Containment ● Thrombozytenzahl	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4144	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 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26 (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">
      <!-- Laborergebnisse Observations -->
    </component>
  </organizer>
</example>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:organizer</b>					(Lab...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Lab...zer)

















└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4138	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Lab...zer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	11502-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Lab...zer)
└ @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)	(Lab...zer)
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)	(Lab...zer)
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: Sauerstoffpartialdruck Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4251 <i>Sauerstoffpartialdruck</i> (DYNAMIC)	(Lab...zer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='11556-8' 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)	(Lab...zer)

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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Labor: Thrombozytenzahl Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4142 <i>Thrombozytenzahl</i> (DYNAMIC) (Lab...zer)
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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Labor: Quick Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4144 <i>Quick</i> (DYNAMIC) (Lab...zer)
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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Labor: aPTT Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4145 <i>aPTT</i> (DYNAMIC) (Lab...zer)
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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Labor: INR Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4146 <i>INR</i> (DYNAMIC) (Lab...zer)
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)	(Lab...zer)
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)	(Lab...zer)
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)	(Lab...zer)
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)	(Lab...zer)
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	

## 7.47 Laminektomie

Id	1.2.276.0.76.10.4156	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
----	----------------------	------------	----------------------

		Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:																	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Laminektomie vom 2017-02-09</li> <li>Laminektomie vom 2017-02-01</li> </ul>																	
Status	 Entwurf	Versions-Label																	
Name	Laminektomie	Anzeigename	Laminektomie																
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 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>1.2.276.0.76.10.3076</td> <td>Containment </td> <td>Notfalleingriffe</td> <td>2017-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</td> <td></td> <td> Klinik (Episode)</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	1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (Episode)	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																
1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (Episode)	2017-01-10																
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)																		
Beispiel	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4156"/&gt;   &lt;code code="LAM" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Laminektomie"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>																		

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



└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4156	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Lam...mie)
└ @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	(Lam...mie)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Lam...mie)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Lam...mie)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Lam...mie)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Lam...mie)

## 7.48 Laparotomie

Id	1.2.276.0.76.10.4158	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Laparotomie	Anzeigename	Laparotomie
Beschreibung	Eingriff: 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 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	

**Beziehung** Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (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					(Lap...mie)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Lap...mie)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4158	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Lap...mie)
└└ @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	(Lap...mie)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Lap...mie)

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

## 7.49 Periphervenöser Zugang

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4113	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>PeriphervenoesserZugang vom 2017-02-09</li> <li>PeriphervenoesserZugang vom 2017-02-01</li> </ul>		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	PeriphervenoesserZugang	<b>Anzeigename</b>	Periphervenöser Zugang		
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Periphervenöser Zugang				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4113				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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	🔗	🟡 Präklinik (Episode)	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	

1.2.276.0.76.10.3073   Klinik (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="1.2.276.0.76.10.4113"/>
  <code code="PVZ" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Periphervenöser 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					(Per...ang)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Per...ang)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4113	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Per...ang)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	PVZ	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Per...ang)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Per...ang)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Per...ang)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Per...ang)

L h17:value	BL	1 ... 1 R	(Per...ang)
-------------	----	-----------	-------------


## 7.50 pH

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4139	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01		
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	pH	<b>Anzeigename</b>	pH		
<b>Beschreibung</b>	Labor: pH				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4139				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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	
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	● Klinik (Episode)	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021	🔗	● Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.320 (DYNAMIC)				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4139"/&gt;   &lt;code code="11558-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="pH of Blood"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="..." unit="[pH]"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>

<b>h17:observation</b>					(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	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(pH)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(pH)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(pH)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(pH)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(pH)
	CONF			@unit ist "[pH]"	

## 7.51 Pre-trauma ASA score

**Id** 1.2.276.0.76.10.4169

**Status**  Entwurf

**Name** PretraumaASA

**Beschreibung** Vermuteter ASA Score vor dem stattgehabten Unfallereignis

**Gültigkeit** gültig ab 2017-02-09

**Versions-Label**

**Anzeigename** Pre-trauma ASA score

<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4169																
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template																
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<p>Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4088</td> <td>Containment</td> <td> Injury Event Detail</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3068</td> <td></td> <td> Unfallereignis</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	1.2.276.0.76.10.4088	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 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														
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)																
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4169"/&gt;   &lt;code code="X-PIASA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Assumed pre-trauma ASA score"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" code="1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.87" displayName="ASA 1"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>																

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Pre...ASA)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Pre...ASA)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4169	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Pre...ASA)
└└ @code		1 ... 1	F	X-PIASA	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pre...ASA)

└ h17:reference	TEL	1 ... 1		(Pre...ASA)
└ h17:value	CE	1 ... 1	R	Vermuteter ASA Score vor dem stattgehabten Unfallereignis (Pre...ASA)
	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)		

## 7.52 PreHospital Encounter Entry

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4097	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	PreHospitalEncounterEntry	<b>Anzeigename</b>	PreHospital Encounter Entry
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4097		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 6 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.3069	Containment ●	Prälinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗 ●	Trauma Summary CDA document (v1)
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	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
	1.2.276.0.76.10.4102	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	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.302 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.31 (2014-06-09)		
<b>Beispiel</b>	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					(Pre...try)
└ @classCode		1 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Pre...try)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4097	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Pre...try)
└└ @code		1 ... 1	F	FLD	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4	

└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1 R	Zeitraum Behandlung	(Pre...try)
└ h17:low	TS	1 ... 1 R		(Pre...try)
└ h17:high	TS	0 ... 1 R		(Pre...try)
└ h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4099 <i>Prehospital Encounter Response Observation Organizer</i> (DYNAMIC)	(Pre...try)
└ @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)	(Pre...try)
└ @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)	(Pre...try)
└ @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)	(Pre...try)
└ @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)	(Pre...try)
wo [h17:observation [h17: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	

└─ hl7:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4106 <i>Prehospital procedures performed Organizer</i> (DYNAMIC)	(Pre...try)
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	

## 7.53 Prehospital Encounter Response Observation Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4099	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-08	
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	PrehospitalEncounterResponseObservationOrganizer	<b>Anzeigename</b>	Prehospital Encounter Response Observation Organizer	
<b>Beschreibung</b>	Eintreffzeit des Rettungsmittels / Transportbeginn			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4099			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 2 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment ●	PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	●	Präklinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	●	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.312 (2015-09-09)			
<b>Beispiel</b>	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					(Pre...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Pre...zer)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4099	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pre...zer)
└└ @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)	(Pre...zer)
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	
└ h17:component		1 ... 1	M	Transportbeginn Rettungsmittel Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4164 <i>Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation</i> (DYNAMIC)	(Pre...zer)
wo [h17:observation [h17: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

## 7.54 Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4163	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09		
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation	<b>Anzeigename</b>	Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation		
<b>Beschreibung</b>	Eintreffzeit des Rettungsmittels				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4163				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4099	Containment	 Prehospital Encounter Response 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		 Präklinik (Episode)	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.6112 (2015-09-09)				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;!-- Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation --&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4163"/&gt;   &lt;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"/&gt;   &lt;!-- Eintreffzeit des Rettungsmittels --&gt;   &lt;value xsi:type="TS" value="201301120950-0500"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>

<b>h17:observation</b>					(Pre...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Pre...ion)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4163	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Pre...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	69473-7	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pre...ion)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Pre...ion)
└ h17:value	TS	1 ... 1	R	Eintreffzeit des Rettungsmittels	(Pre...ion)

## 7.55 Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4164	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation	<b>Anzeigename</b>	Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation
<b>Beschreibung</b>	Transportbeginn Rettungsmittel		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4164		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates		

Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4099	Containment	Prehospital Encounter Response 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		Präklinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

**Beziehung**  
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.3122 (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					(Pre...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Pre...ion)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4164	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Pre...ion)
└└ @code		1 ... 1	F	69475-2	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pre...ion)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Pre...ion)

L h17:value	TS	1 ... 1 R	Transportbeginn Rettungsmittel	(Pre...ion)
-------------	----	-----------	--------------------------------	-------------

## 7.56 Prehospital procedures performed Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4106	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Prehospitalproceduresperformedorganizer	<b>Anzeigename</b>	Prehospital procedures performed Organizer
<b>Beschreibung</b>	Präklinische Maßnahmen		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4106		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 22 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	●	Prälinik (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
1.2.276.0.76.10.4118	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
	1.2.276.0.76.10.4117	Containment	● Herzdruckmassage	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4125	Containment	● Kristalloide Infusionslösungen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4126	Containment	● Kolloidale Infusionslösungen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4252	Containment	● Small-volume Gabe	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 (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
<b>h17:organizer</b>					(Pre...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
<b>h17:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(Pre...zer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4106	
<b>h17:code</b>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(Pre...zer)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	29554-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pre...zer)
└ @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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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: Defibrillation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4118 <i>Defibrillation</i> (DYNAMIC)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)
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)	(Pre...zer)

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) (Pre...zer)
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) (Pre...zer)
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: Herzdruckmassage Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4117 <i>Herzdruckmassage</i> (DYNAMIC) (Pre...zer)
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
└ hl7:component		0 ... 1	R	Infusionen: Kristalloide Infusionslösungen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4125 <i>Kristalloide Infusionslösungen</i> (DYNAMIC) (Pre...zer)
└ @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) (Pre...zer)

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Infusionen: Small Volume Resuscitation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4252 <i>Small-volume Gabe</i> (DYNAMIC)	(Pre...zer)
└ @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)	(Pre...zer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Medikation: Tranexamsäure Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4128 <i>Tranexamsäure</i> (DYNAMIC)	(Pre...zer)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

## 7.57 Primary Injury Cause Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4095	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	PrimaryInjuryCauseObservation	<b>Anzeigename</b>	Primary Injury Cause Observation
<b>Beschreibung</b>	Primäre Unfallursache/Unfallmechanismus/Unfallart		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4095		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	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 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2121 (2014-06-09)

**Beispiel**

```









<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="1.2.276.0.76.5.74">
    <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>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Pri...ion)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 .. 1	M		(Pri...ion)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4095	
└ h17:code		1 .. 1	M		(Pri...ion)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	69543-7	

└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode		1 ... 1 M		(Priority)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:value	CD	1 ... 1 R		(Priority)
	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	(Priority)
wo [hl7:name/@code='67494-5']				
└ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Priority)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	67494-5	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:value	CV	1 ... 1 R		(Priority)
	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	(Priority)
wo [hl7:name/@code='67496-0']				
└ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Priority)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	67496-0	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:value	CV	1 ... 1 R		(Priority)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.76 <i>Unfallart</i> (DYNAMIC)	



## 7.58 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4048	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2016-06-22 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>Problemconcernacteddiagnoses vom 2016-06-22</li> <li>Problemconcernacteddiagnoses vom 2015-03-03</li> </ul>	
<b>Status</b>	 Aktiv	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Problemconcernacteddiagnoses	<b>Anzeigename</b>	Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	
<b>Beschreibung</b>	Sammelcontainer für Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: Abschlussdiagnosen ggf. mit ICD10-Kodes			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4048			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
1.2.276.0.76.10.4049	Containment 	Problem Observation (Abschlussdiagnose)	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4002 (DYNAMIC)			
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;act classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4048"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="afe65ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45dbb"/&gt;   &lt;code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/&gt;   &lt;statusCode code="active"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20150304"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;</pre>			

```









<sequenceNumber value="1"/>
<!-- Problem observation template -->
</entryRelationship>
</act>









```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(Pro...ses)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Pro...ses)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4048	
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Pro...ses)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Pro...ses)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pro...ses)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)			
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		(Pro...ses)
└└ h17:low		1 ... 1	R		(Pro...ses)
└└ h17:high		0 ... 1	R		(Pro...ses)
└ h17:entryRelationship		1 ... *	M	Abschlussdiagnose, als Text und/oder ICD10-kodiert Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4049 Problem Observation (Abschlussdiagnose) (DYNAMIC)	(Pro...ses)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='75324-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	

<code>hl7:sequenceNumber</code>	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.	(Pro...ses)
	Schematron assert	role	error	
		test	count(hl7:entryRelationship[hl7:sequenceNumber='1'])<=1	
	Meldung		Sequenznummer = 1 (führende Abschlussdiagnose) kann höchstens einmal vergeben werden	

## 7.59 Problem Observation (Abschlussdiagnose)

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4049	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-13
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Problemobservationediagnosis	<b>Anzeigename</b>	Problem Observation (Abschlussdiagnose)
<b>Beschreibung</b>	Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: Abschlussdiagnose ggf. mit ICD10-Kode		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4049		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 5 Templates, Benutzt 2 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	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 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 (DYNAMIC)												
Beispiel	<p><b>Botulismus</b></p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="dc7cc806-f5e9-4045-85e4-9adb6e44d4d9"/&gt;   &lt;code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#compl-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20150304"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>												
Beispiel	<p><b>Botulismus, gesichert (§295 SGB V)</b></p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="6d2a17bb-6b58-43c0-a54e-bcb6d163a748"/&gt;   &lt;code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#compl-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20150304"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt;     &lt;qualifier&gt;       &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt;       &lt;value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt;     &lt;/qualifier&gt;     &lt;qualifier&gt;       &lt;name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/&gt;       &lt;value code="CONF" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.69" displayName="Gesichert"/&gt;     &lt;/qualifier&gt;   &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt;</pre>												
Beispiel	<b>Verdacht auf Botulismus</b>												

	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="119a71af-53a4-4530-83b6-f348cd69ab1c"/&gt;   &lt;code code="DX" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="Diagnosis"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#compl-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20150304"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt;     &lt;qualifier&gt;       &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt;       &lt;value code="V" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt;     &lt;/qualifier&gt;     &lt;qualifier&gt;       &lt;name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/&gt;       &lt;value code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/&gt;     &lt;/qualifier&gt;   &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt; </pre>
<p>Beispiel</p>	<p style="background-color: #ffffcc;">Ausschluss von Botulismus (Negation)</p> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="d31b4dfe-9ecc-47fb-bdad-94e8924bbcbc"/&gt;   &lt;code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#compl-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="UNK"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt;     &lt;qualifier&gt;       &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt;       &lt;value code="A" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt;     &lt;/qualifier&gt;   &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt; </pre>
<p>Beispiel</p>	<p style="background-color: #ffffcc;">Abgeschlossenes Problem, Zustand nach Botulismus (effectiveTime.high gesetzt)</p> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="201021aa-8fc9-4c62-9bae-8df3178dd98f"/&gt;   &lt;code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#compl-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt; </pre>

```

<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			(Pro...sis)
└ @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			(Pro...sis)
└└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4049	
└ h17:id	II	1 .. *	M		(Pro...sis)
└ h17:code	CE	1 .. 1	M		(Pro...sis)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	75324-4	
└└ @codeSystem		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 .. 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Pro...sis)
└ h17:reference	URL	1 .. 1			(Pro...sis)
└└ @value		1 .. 1	R	#diag- {generierteID}, z.B.: #diag-1	
└ h17:statusCode	CS	1 .. 1	M		(Pro...sis)
└└ @code	CONF	1 .. 1	F	completed	

└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	<p>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 anamens-tisch einen Herzinfarkt erheben, der vor fünf Jahren stattgefunden hat, ist effectiveTime: vor fünf Jahren.</p> <p>Die effectiveTime hier ist die definitive Angabe, ob die zugrunde liegende Erkrankung beho-ben 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 Pro-blem gelöst werden kann, dann ist effectiveTime.high vorhanden. Wenn der genaue Zeitpunkt der Lösung des Problems nicht bekannt ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden und auf nullFlavor "UNK" gesetzt.</p>	(Pro...sis)
└ h17:low	TS	1 ... 1	R		(Pro...sis)
└ h17:high	TS	0 ... 1	R		(Pro...sis)
└ h17:value	CD	1 ... 1	R	ICD-10 Kode	(Pro...sis)
	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>&lt;value xsi:type="CE" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt;   &lt;originalText&gt;Fleisch- / Wurstvergiftung&lt;/originalText&gt; &lt;/value&gt;</pre>			
└ h17:originalText	ST	0 ... 1	R	Abschlussdiagnose (Freitext)	(Pro...sis)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90027 <i>Diagnosesicherheit</i> (DYNAMIC)	
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1		Optionale Angabe der Diagnosesicherheit (laut §295 SGB V) als Qualifier-Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose).	(Pro...sis)
		wo [hl7:name/@code='8']			
	Beispiel	<pre>&lt;qualifier&gt;   &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt;   &lt;value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt; &lt;/qualifier&gt;</pre>			
└ h17:name	CV	1 ... 1	M		(Pro...sis)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	8	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	

└ h17:value	CV	1 ... 1 M		(Pro...sis)
	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).	(Pro...sis)
wo [hl7:name/@code='FSTAT']				
	Beispiel	<pre>&lt;qualifier&gt;   &lt;name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/&gt;   &lt;value code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/&gt; &lt;/qualifier&gt;</pre>		
└ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Pro...sis)
└ @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		(Pro...sis)
	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	(Pro...sis)
wo [hl7:name/@code='20228-3']				
	Beispiel	<pre>&lt;qualifier&gt;   &lt;name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;   &lt;value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/&gt; &lt;/qualifier&gt;</pre>		
└ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Pro...sis)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	20228-3	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:value	CV	1 ... 1 R		(Pro...sis)



CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.412 *Lateralität* (DYNAMIC)

## 7.60 Pupillenreaktion

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4047	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>Pupilreaction vom 2015-09-18</li> <li>Pupilreaction vom 2015-03-03</li> </ul>	
<b>Status</b>	Aktiv	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Pupilreaction	<b>Anzeigename</b>	Pupillenreaktion	
<b>Beschreibung</b>	Pupillenreaktion (rechts/links)			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4047			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		Präklinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Pupillenreaktion prompt links <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4047"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Pup...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Pup...ion)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4047	
└ h17:id	II	1 ... 1			(Pup...ion)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Pup...ion)
└└ @code		1 ... 1	F	RPPL	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.1 (AKTIN-Beobachtungscodes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pup...ion)
└└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Pup...ion)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pup...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Pup...ion)
└ h17:value	CV	1 ... 1	R		(Pup...ion)
	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	(Pup...ion)
	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)		

## 7.61 Pupillenweite

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4046	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>Pupilsizes vom 2015-09-18</li> <li>Pupilsizes vom 2015-03-03</li> </ul>	
<b>Status</b>	Aktiv	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Pupilsizes	<b>Anzeigenname</b>	Pupillenweite	
<b>Beschreibung</b>	Pupillenweite (rechts/links)			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4046			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	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		Präklinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (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			(Pup...ize)
└ @classCode		1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 .. 1			(Pup...ize)
└└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4046	
└ h17:id	II	1 .. 1			(Pup...ize)
└ h17:code	CE	1 .. 1	M		(Pup...ize)
└└ @code		1 .. 1	F	SPPL	
└└ @codeSystem		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.1 (AKTIN-Beobachtungscodes)	
└ h17:text	ED	0 .. 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pup...ize)
└└ h17:reference	URL	1 .. 1			(Pup...ize)
└ h17:statusCode	CS	1 .. 1	M		(Pup...ize)
└└ @code		1 .. 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 .. 1			(Pup...ize)

<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;"> <span style="font-size: 1.2em;">L</span> <b>h17:value</b> </div>	CV	1 ... 1 R	(Pup...ize)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.49 <i>Pupillenweite (quantitativ)</i> (DYNAMIC)	
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;"> <span style="font-size: 1.2em;">L</span> <b>h17:targetSiteCode</b> </div>	CV	1 ... 1 M	Linkes/rechtes Auge (Pup...ize)
	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)	

## 7.62 Quick

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4144	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01																				
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>																					
<b>Name</b>	Quick	<b>Anzeigename</b>	Quick																				
<b>Beschreibung</b>	Labor: Quick																						
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4144																						
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template																						
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																						
	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																						
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<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>1.2.276.0.76.10.3073</td> <td></td> <td> Klinik (Episode)</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	1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (Episode)	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																				
1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (Episode)	2017-01-10																				
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																				
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)																						
<b>Beispiel</b>	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 2px;">Beispiel</div> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4144"/&gt;   &lt;code code="5964-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Prothrombin time (PT) in Blood by Coagulation assay"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt; </pre>																						









```
<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	CONF	1 ... 1	F	5964-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Quick)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Quick)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Quick)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Quick)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Quick)
	CONF			@unit ist "%"	

## 7.63 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 (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.578.1.34.10.4007 (2012-12-12)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4137"/&gt;   &lt;code code="X-RELBLDLSS" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Relevant Blood Loss"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Rel...oss)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Rel...oss)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4137	

└ h17:code		1 ... 1	M		(Rel...oss)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	X-RELBLDLSS	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Rel...oss)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Rel...oss)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Rel...oss)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Rel...oss)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Rel...oss)

## 7.64 Revaskularisation

Id	1.2.276.0.76.10.4159	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>Revaskularisation vom 2017-02-09</li> <li>Revaskularisation vom 2017-02-01</li> </ul>
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Revaskularisation	Anzeigename	Revaskularisation
Beschreibung	Eingriff: Revaskularisation		
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 3 Templates, Benutzt 0 Templates		



Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

Beziehung: Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (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					(Rev...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Rev...ion)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4159	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Rev...ion)
└└ @code		1 ... 1	F	RVS	
└└ @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	(Rev...ion)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Rev...ion)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Rev...ion)

<b>@code</b>	CONF	1 ... 1 F	completed	
<b>h17:effectiveTime</b>	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Rev...ion)
<b>h17:value</b>	BL	1 ... 1 R		(Rev...ion)

## 7.65 ROTEM

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4150	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01	
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	ROTEM	<b>Anzeigename</b>	ROTEM	
<b>Beschreibung</b>	Labor: ROTEM durchgeführt			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4150			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 3 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
	1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
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	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Beispiel			
	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4150"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

```


<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	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ROTEM)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROTEM)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(ROTEM)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(ROTEM)
└ 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
└ hl7: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
└ hl7: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

## 7.66 ROTEM A10 FIBTEM

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4153	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	ROTEMA10FIBTEM	<b>Anzeigenname</b>	ROTEM A10 FIBTEM
<b>Beschreibung</b>	Labor: ROTEM A10 FIBTEM		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4153		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 5 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
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10
1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01

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

**Beispiel**

```
<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="mm"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ROT...TEM)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ROT...TEM)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4153	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ROT...TEM)
└└ @code		1 ... 1	F	X-CLOTF-A10	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ROT...TEM)

└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROT...TEM)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(ROT...TEM)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(ROT...TEM)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(ROT...TEM)
	CONF			@unit ist "mm"	

## 7.67 ROTEM EXTEM-CT

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4151	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	ROTEMEXTEM-CT	<b>Anzeigename</b>	ROTEM EXTEM-CT
<b>Beschreibung</b>	Labor: ROTEM EXTEM-CT		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4151		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 5 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	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
	1.2.276.0.76.10.3073	⌘	● Klinik (Episode)
1.2.276.0.76.10.1021	⌘	● Trauma Summary CDA document (v1)	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		
<b>Beispiel</b>	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="s"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ROT...-CT)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ROT...-CT)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4151	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ROT...-CT)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	52789-5	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ROT...-CT)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROT...-CT)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(ROT...-CT)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(ROT...-CT)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(ROT...-CT)

CONF @unit ist "s"

## 7.68 ROTEM EXTEM-MCF

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4152	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01		
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	ROTEMEXTEM-MCF	<b>Anzeigename</b>	ROTEM EXTEM-MCF		
<b>Beschreibung</b>	Labor: ROTEM EXTEM-MCF				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4152				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 5 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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	
	1.2.276.0.76.10.3073		● Klinik (Episode)	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021		● Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	Beispiel				
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4152"/&gt;   &lt;code code="52778-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName=""/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="..." unit="mm"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>



<b>h17:observation</b>					(ROT...MCF)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ROT...MCF)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4152	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ROT...MCF)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	52778-8	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ROT...MCF)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROT...MCF)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(ROT...MCF)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(ROT...MCF)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(ROT...MCF)
	CONF			@unit ist "mm"	

## 7.69 Safety Equipment Observation Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4091	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	SafetyEquipmentObservationOrganizer	<b>Anzeigename</b>	Safety Equipment Observation Organizer
<b>Beschreibung</b>	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																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4088</td> <td>Containment</td> <td>Injury Event Detail</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3068</td> <td></td> <td>Unfallereignis</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	1.2.276.0.76.10.4088	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 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														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4096</td> <td>Containment</td> <td>Safety Equipment Used Observation</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4096	Containment	Safety Equipment Used Observation	DYNAMIC									
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 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.215 (2015-09-09)																
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4091"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"&gt;     &lt;!-- --&gt;   &lt;/component&gt; &lt;/organizer&gt;</pre>																

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:organizer</b>					(Saf...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Saf...zer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4091	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Saf...zer)
└ @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)	(Saf...zet)
wo [hl7:observation [hl7: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	

## 7.70 Safety Equipment Used Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4096	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	SafetyEquipmentUsedObservation	<b>Anzeigename</b>	Safety Equipment Used Observation	
<b>Beschreibung</b>	Sicherheits-Equipment benutzt			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4096			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2152 (2014-06-09)			
<b>Beispiel</b>	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4096"/&gt;   &lt;code code="67499-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Safety equipment"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; </pre>			

</observation>						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
h17:observation					(Saf...ion)	
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS		
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN		
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Saf...ion)	
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4096		
└ h17:code		1 ... 1	M		(Saf...ion)	
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	67499-4		
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1		
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Saf...ion)	
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
└ h17:value	BL	1 ... 1	R	Wenn Sicherheits-Equipment benutzt wurde = true	(Saf...ion)	

## 7.71 Sauerstoffapplikation (j/n)

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4112	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Sauerstoffapplikationjn	<b>Anzeigename</b>	Sauerstoffapplikation (j/n)
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Sauerstoffapplikation (ja/nein)		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4112		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

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					(Sau...njn)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Sau...njn)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4112	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Sau...njn)
└ @code		1 ... 1	F	74206-4	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Sau...njn)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Sau...njn)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Sau...njn)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Sau...njn)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Sau...njn)

## 7.72 Sauerstoffpartialdruck

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4251	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-07-06
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	OxygenPartialPressure	<b>Anzeigename</b>	Sauerstoffpartialdruck
<b>Beschreibung</b>	Sauerstoffpartialdruck		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4251		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		


**Beispiel**

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4251"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.3439247" extension="889eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7965"/>
  <code code="11556-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Oxygen [Partial pressure] in Blood"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20161219"/>
  <value xsi:type="PQ" value="86.0" unit="mm[Hg]"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Oxy...ure)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Oxy...ure)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4251	
└ h17:id		1 ... 1			(Oxy...ure)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Oxy...ure)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	11556-8	

<b>@codeSystem</b>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
<b>h17:text</b>	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section (Oxy...ure)
<b>h17:reference</b>	URL	1 ... 1	(Oxy...ure)
<b>h17:statusCode</b>	CS	1 ... 1 M	(Oxy...ure)
<b>@code</b>	CONF	1 ... 1 F	completed
<b>h17:effectiveTime</b>	TS	0 ... 1	(Oxy...ure)
<b>h17:value</b>	PQ	1 ... 1 R	(Oxy...ure)
	CONF		@unit ist "mm[Hg]"
	CONF		@unit ist "kPa"

## 7.73 Sauerstoffsättigung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4031	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2014-09-16
<b>Status</b>	 Aktiv	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	OxygenSaturation	<b>Anzeigename</b>	Sauerstoffsättigung
<b>Beschreibung</b>	Sauerstoffsättigung		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4031		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		















Beispiel	Beispiel
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4031"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="769eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/&gt;   &lt;code code="20564-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Oxygen saturation"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20131219"/&gt; </pre>

```
<value xsi:type="PQ" value="86.0" unit="%" />
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Oxy...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Oxy...ion)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4031	
└ h17:id		1 ... 1			(Oxy...ion)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Oxy...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	20564-1	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Oxy...ion)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Oxy...ion)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Oxy...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Oxy...ion)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R		(Oxy...ion)
	CONF			@unit ist "%"	












## 7.74 Schmerz

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4036	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2014-09-16		
<b>Status</b>	 Aktiv	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	Painseverity	<b>Anzeigename</b>	Schmerz		
<b>Beschreibung</b>	Schmerz				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4036				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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		 Präklinik (Episode)	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4036"/&gt;   &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="10c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0396"/&gt;   &lt;code code="72514-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Pain severity - 0-10 verbal numeric rating"/&gt;   &lt;!-- 56840-2" Pain severity verbal numeric scale --&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime value="20131219"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="2" unit="{score}"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>

<b>h17:observation</b>		<b>1 ... 1</b>			(Pai...ity)
└ @classCode		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	OBS	
└ @moodCode		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	EVN	
└ <b>h17:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>			(Pai...ity)
└ @root		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	1.2.276.0.76.10.4036	
└ <b>h17:id</b>	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>			(Pai...ity)
└ <b>h17:code</b>	<b>CE</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(Pai...ity)
└ @code	CONF	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	72514-3	
└ @codeSystem		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	2.16.840.1.113883.6.1	
└ <b>h17:text</b>	<b>ED</b>	<b>0 ... 1</b>		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pai...ity)
└ <b>h17:reference</b>	<b>URL</b>	<b>1 ... 1</b>			(Pai...ity)
└ <b>h17:statusCode</b>	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(Pai...ity)
└ @code	CONF	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	completed	
└ <b>h17:effectiveTime</b>	<b>TS</b>	<b>0 ... 1</b>			(Pai...ity)
└ <b>h17:value</b>	<b>PQ</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>R</b>		(Pai...ity)
└ @value		<b>1 ... 1</b>	<b>R</b>	Score	
└ @unit		<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	{score}	
	CONF			minInclude low boundary is "0" -und- maxInclude high boundary is "10"	

## 7.75 Small-volume Gabe

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4252	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-07-06 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Smallvolumeresuscitation vom 2017-07-06</li> <li>▪ Smallvolumeresuscitation vom 2017-07-04</li> </ul>	
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Smallvolumeresuscitation	<b>Anzeigename</b>	Small-volume Gabe	
<b>Beschreibung</b>	Medikation: Small-volume Gabe (Small Volume Resuscitation)			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4252			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Small-volume Gabe ist erfolgt			
	<pre>&lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4252"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;</pre>			

	<pre>                 &lt;code code="S01XA03" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="sodium chloride, hypertonic"/&gt;             &lt;/manufacturedMaterial&gt;         &lt;/manufacturedProduct&gt;     &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt;         </pre>
Beispiel	<p>Keine Small-volume Gabe</p> <pre> &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4252"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="S01XA03" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="sodium chloride, hypertonic"/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt;         </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:substanceAdministration</b>					(Sma...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
└ <b>h17:templateId</b>		1 ... 1	M		(Sma...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4252	
└ <b>h17:text</b>	<b>ED</b>	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Sma...ion)
└└ <b>h17:reference</b>	<b>TEL</b>	1 ... 1			(Sma...ion)
└ <b>h17:effectiveTime</b>	<b>TS</b>	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Sma...ion)
└ <b>h17:consumable</b>		1 ... 1	M		(Sma...ion)
└└ <b>h17:manufacturedProduct</b>		1 ... 1	M		(Sma...ion)

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	MANU	
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1		(Sma...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1 F	KIND	
└ hl7:code	CV	1 ... 1 M		(Sma...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	S01XA03	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.73	

## 7.76 Stabilisierung Extremitäten

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4162	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>StabilisierungExtremitaeten vom 2017-02-09</li> <li>StabilisierungExtremitaeten vom 2017-02-01</li> </ul>	
<b>Name</b>	StabilisierungExtremitaeten	<b>Anzeigename</b>	Stabilisierung Extremitäten	
<b>Beschreibung</b>	Eingriff: Stabilisierung Extremitäten			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4162			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	🟡 Notfalleingriffe	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10

1.2.276.0.76.10.1021   Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01

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

Beispiel










```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Sta...ten)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Sta...ten)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4162	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Sta...ten)
└ @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	(Sta...ten)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Sta...ten)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Sta...ten)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Sta...ten)

h17:value
BL
1 ... 1 R
(Sta...ten)

## 7.77 Supraglottische Atemwegshilfe

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4109	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09	
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	SupraglottischeAtemwegshilfe	<b>Anzeigename</b>	Supraglottische Atemwegshilfe	
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Supraglottische Atemwegshilfe			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4109			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	Beispiel <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;</pre>			

```










<templateId root="1.2.276.0.76.10.4109"/>
<code code="SAH" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Supraglottische Atemwegshilfe"/>
<text>
  <reference value="#xxx-1"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>

```

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



## 7.78 Thermoprotektion

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4123	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>Thermoprotektion vom 2017-02-09</li> <li>Thermoprotektion vom 2017-02-01</li> </ul>	
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Thermoprotektion	<b>Anzeigename</b>	Thermoprotektion	
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Thermoprotektion			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4123			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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		Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4123"/&gt;   &lt;code code="TPR" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Thermoprotektion"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			

</observation>						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
hl7:observation					(The...ion)	
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS		
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN		
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(The...ion)	
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4123		
└ hl7:code		1 ... 1	M		(The...ion)	
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	TPR		
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79		
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(The...ion)	
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1			(The...ion)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(The...ion)	
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(The...ion)	
└ hl7:value	BL	1 ... 1	R		(The...ion)	

## 7.79 Thorakotomie

Id	1.2.276.0.76.10.4157	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
----	----------------------	------------	--

					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Thorakotomie vom 2017-02-09</li> <li>▪ Thorakotomie vom 2017-02-01</li> </ul>
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				
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	
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	● Notfalleingriffe	2017-01-10	
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	● Klinik (Episode)	2017-01-10	
1.2.276.0.76.10.1021	🔗	● Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4157"/&gt;   &lt;code code="THX" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Thorakotomie"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Tho...mie)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Tho...mie)

└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4157	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Tho...mie)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	THX	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Tho...mie)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Tho...mie)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Tho...mie)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Tho...mie)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Tho...mie)

## 7.80 Thoraxdrainage

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4111	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Thoraxdrainage vom 2017-02-09</li> <li>▪ Thoraxdrainage vom 2017-02-01</li> </ul>
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Thoraxdrainage	<b>Anzeigename</b>	Thoraxdrainage
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Thoraxdrainage mit Angabe der Lateralität		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4111		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	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	
	1.2.276.0.76.10.4106	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		Präklinik (Episode)	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	
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	Anlage Thoraxdrainage links				
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4111"/&gt;   &lt;code code="TDR" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Thoraxdrainage"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt;   &lt;targetSiteCode code="LA18111-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Chest"&gt;     &lt;qualifier&gt;       &lt;name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;       &lt;value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/&gt;     &lt;/qualifier&gt;   &lt;/targetSiteCode&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Tho...age)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Tho...age)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4111	

└ h17:code		1 ... 1 M		(Tho...age)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	TDR	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Tho...age)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1		(Tho...age)
└ h17:statusCode		1 ... 1 M		(Tho...age)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Tho...age)
└ h17:value	BL	1 ... 1 R		(Tho...age)
└ h17:targetSiteCode	CD	1 ... 1 R		(Tho...age)
└ @code		1 ... 1 F	LA18111-7	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @displayName		0 ... 1 F	Chest	
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1 C	Seitenlokalisierung, angeben wenn Thoraxdrainage gelegt wurde (value=true)	(Tho...age)
wo [bl7:name/@code='20228-3']				
	Beispiel	<pre>&lt;qualifier&gt;   &lt;name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;   &lt;value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/&gt; &lt;/qualifier&gt;</pre>		
└ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Tho...age)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	20228-3	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	

L h17:value	CV	1 ... 1 R	(Tho...age)
	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)	

## 7.81 Thrombozytenzahl

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4142	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-03-01
<b>Status</b>	<span style="color: orange;">●</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Thrombozytenzahl	<b>Anzeigename</b>	Thrombozytenzahl
<b>Beschreibung</b>	Labor: Thrombozytenzahl		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4142		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates		
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment <span style="color: orange;">●</span>	Laboratory Results Organizer
	1.2.276.0.76.10.3074	<span style="color: orange;">●</span>	Aufnahmelabor
	1.2.276.0.76.10.3073	<span style="color: orange;">●</span>	Klinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021	<span style="color: orange;">●</span>	Trauma Summary CDA document (v1)
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.296 (DYNAMIC)		
<b>Beispiel</b>	Beispiel		
	<pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4142"/&gt;   &lt;code code="26515-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Platelets [# /volume] in Blood"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="PQ" value="..." unit="G/l"/&gt; &lt;/observation&gt; </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Thr...ahl)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Thr...ahl)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4142	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Thr...ahl)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	26515-7	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Thr...ahl)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Thr...ahl)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Thr...ahl)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Thr...ahl)
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(Thr...ahl)
	CONF			@unit ist "G/l"	

## 7.82 Tranexamsäure

Id	1.2.276.0.76.10.4128
Status	🟡 Entwurf
Name	Tranexamsäure

Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08
Versions-Label	
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 / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4106</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>Präklinik (Episode)</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	1.2.276.0.76.10.4106	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		Präklinik (Episode)	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt von	als	Name	Version																	
	1.2.276.0.76.10.4106	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		Präklinik (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 (2005-09-07)																				
Beispiel	<p>Gabe von Tranexamsäure ist erfolgt</p> <pre>&lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4128"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="B02AA02" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="tranexamic acid "/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt;</pre>																				
	<p>Keine Gabe von Tranexamsäure</p> <pre>&lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4128"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#xxx-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;       &lt;manufacturedMaterial&gt;         &lt;code code="B02AA02" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="tranexamic acid "/&gt;       &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt;</pre>																				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Tra...ure)
└ @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		(Tra...ure)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4128	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Tra...ure)
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Tra...ure)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Tra...ure)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Tra...ure)
└└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Tra...ure)
└└└ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Tra...ure)
└└└ @classCode		0 ... 1	F	MMAT	
└└└ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND	
└└ h17:code	CV	1 ... 1	M		(Tra...ure)
└└└ @code	CONF	1 ... 1	F	B02AA02	
└└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.73	

## 7.83 Transportation Observation Organizer






<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4100	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-08	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	TransportationObservationOrganizer	<b>Anzeigename</b>	Transportation Observation Organizer	
<b>Beschreibung</b>	🇺🇸 Transportation Observation Organizer			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4100			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	🟡 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	🔗	🟡 Präklinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
1.2.276.0.76.10.4098	Containment	🟡 Alarmierungszeit Rettungsmittel	DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.611 (2015-09-09)			
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b> <pre>&lt;organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4100"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;!-- Dispatch DateTime --&gt;   &lt;component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"&gt;     &lt;!-- Transportation Dispatch Date Time Observation --&gt;   &lt;/component&gt; &lt;/organizer&gt;</pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(Tra...zet)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Tra...zer)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4100	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Tra...zer)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4098 <i>Alarmierungszeit Rettungsmittel</i> (DYNAMIC)	(Tra...zer)
wo [h17:observation [h17: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	

## 7.84 Trauma Injury Observation Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4089	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	TraumaInjuryObservationOrganizer	<b>Anzeigename</b>	Trauma Injury Observation Organizer	
<b>Beschreibung</b>	Verletzung Observation Organizer			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4089			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 3 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
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 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.201 (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					(Tra...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Tra...zer)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4089	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Tra...zer)
└ └ @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)	(Tra...zer)
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)	(Tra...zer)
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)	(Tra...zer)
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	

## 7.85 Traumatic Injury Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4092	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	TraumaticInjuryObservation	<b>Anzeigename</b>	Traumatic Injury Observation		
<b>Beschreibung</b>	Verletzungsmuster				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4092				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	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
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2111 (2014-06-09)	
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4092"/&gt;   &lt;code code="11374-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Injury incident description"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;value xsi:type="CE" nullFlavor="OTH"&gt;     &lt;originalText&gt;       &lt;!-- Referenz zu section.text: Durch die Rettungsleitstelle angemeldetes Verletzungsmuster --&gt;       &lt;reference value="#avm"/&gt;     &lt;/originalText&gt;   &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt;</pre>	





Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Tra...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Tra...ion)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4092	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Tra...ion)
└└ @code		1 ... 1	F	11374-6	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Tra...ion)
└└ @code		1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	CE	1 ... 1	R		(Tra...ion)

@nullFlavor		1 ... 1 F	OTH	
h17:originalText	ED	1 ... 1 R		(Tra...ion)
h17:reference	URL	1 ... 1		(Tra...ion)

## 7.86 Vital Sign Observations Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4101	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-01	
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	VitalSignObservationsOrganizer	<b>Anzeigename</b>	Vital Sign Observations Organizer	
<b>Beschreibung</b>	Vitalzeichen Observations Organizer			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4101			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 11 Templates			
	<b>Benutzt von</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	1.2.276.0.76.10.4030	Containment	Atemfrequenz	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4031	Containment	Sauerstoffsättigung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4251	Containment	Sauerstoffpartialdruck	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 (2005-09-07)  
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26 (2015-08-01)


**Beispiel**

```

<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>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:organizer</b>					(Vit...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Vit...zer)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4101	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Vit...zer)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4030 Atemfrequenz (DYNAMIC)	(Vit...zer)
wo [h17:observation [h17:code [(@code='9279-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4031 <i>Sauerstoffsättigung</i> (DYNAMIC)	(Vit...zer)
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	
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4251 <i>Sauerstoffpartialdruck</i> (DYNAMIC)	(Vit...zer)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='11556-8' 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 1.2.276.0.76.10.4032 <i>Blutdruck systolisch</i> (DYNAMIC)	(Vit...zer)
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	
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4033 <i>Herzfrequenz</i> (DYNAMIC)	(Vit...zer)
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	
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4034 <i>Glasgow Coma Scale</i> (DYNAMIC)	(Vit...zer)
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	
	Schematron assert	role		error	
		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	
└ hl7:component		0 ... 2	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4046 <i>Pupillenweite</i> (DYNAMIC)	(Vit...zet)
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	
└ hl7:component		0 ... 2	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4047 <i>Pupillenreaktion</i> (DYNAMIC)	(Vit...zet)
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	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4035 <i>Körperkerntemperatur</i> (DYNAMIC)	(Vit...zet)
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)	(Vit...zer)
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)	(Vit...zer)
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	

## 7.87 Zentralvenöser Zugang

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4114	<b>Gültigkeit</b>	gültig ab 2017-02-09
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	ZentralvenoesserZugang	<b>Anzeigenname</b>	Zentralvenöser Zugang
<b>Beschreibung</b>	Maßnahme: Zentralvenöser Zugang		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4114		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt von / Benutzt</b>	Benutzt von 0 Transactions und 8 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		Präklinik (Episode)	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
1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10

**Beziehung** Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (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"/>
  <targetSiteCode code="SC" codeSystem="1.2.276.0.76.5.90" displayName="V. subclavia">
    <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>
  </targetSiteCode>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Zen...ang)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Zen...ang)
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4114	

└ h17:code		1 ... 1 M		(Zen...ang)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	ZVK	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Zen...ang)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1		(Zen...ang)
└ h17:statusCode		1 ... 1 M		(Zen...ang)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Zen...ang)
└ h17:value	BL	1 ... 1 R		(Zen...ang)
└ h17:targetSiteCode	CD	1 ... 1 R	Zugangsweg, angeben wenn ZVK gelegt wurde (value=true)	(Zen...ang)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.90 <i>Zugangsweg (ZVK)</i> (DYNAMIC)	
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1 C	Seitenlokalisierung, angeben wenn ZVK gelegt wurde (value=true)	(Zen...ang)
wo [hl7:name/@code='20228-3']				
	Beispiel	<pre>&lt;qualifier&gt;   &lt;name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;   &lt;value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/&gt; &lt;/qualifier&gt;</pre>		
└ h17:name	CV	1 ... 1 M		(Zen...ang)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	20228-3	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ h17:value	CV	1 ... 1 R		(Zen...ang)
	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)	

## 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 (SpO<sub>2</sub> 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 SpO<sub>2</sub> beträgt 100% unter 100% FiO<sub>2</sub>, es werden 40mmHg etCO<sub>2</sub> 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 40cmH<sub>2</sub>O 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
PaO <sub>2</sub>	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 <sub>2</sub>	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% FiO<sub>2</sub> 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>