



**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: 1.20

Status: Abgestimmt

Dokumenten-OID: n.n.

Realm: Deutschland

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

An der Schanz 1

50735 Köln

Kontributoren

Dr. Dominik Brammen, AKTIN Projekt	Magdeburg
Dr. Dominik Brammen, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg	Magdeburg
Prof. Dr. Rainer Röhrig, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg	Oldenburg
Prof. Dr. med. Sylvia Thun, Hochschule Niederrhein	Krefeld
TMF e.V.	Berlin
Universität Witten/ Herdecke	Witten/ Herdecke



HL7 Deutschland e. V. Köln

Abstimmungsdokument

Version	Datum	Status	Realm
1.01	04.05.2017	Abstimmung Deutschland [download]	
1.20	06.07.2017	Abgestimmt Deutschland [download]	

Inhaltsverzeichnis

1 Dokumenteninformationen	7
1.1 Impressum	7
1.2 Ansprechpartner	7
1.3 Disclaimer	7
1.4 Autoren	7
1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise.....	7
1.6 Danksagung	8
2 Einleitung	9
2.1 Rationale	9
2.2 Vorarbeiten.....	9
2.3 Zielsetzung.....	9
3 Struktureller Aufbau	10
3.1 Verwendete Standards und Spezifikationen	10
3.2 Besondere Hinweise zur Modellierung	11
3.3 Übersicht CDA Header und Body.....	11
3.3.1 Header	11
3.3.2 Dokumenten-Level-Kodes für die Module	11
3.3.3 Body	12
3.4 Verwendung von Templates	17
4 CDA Document Level Templates	18
4.1 Trauma Summary CDA document.....	18
5 CDA Header Level Templates	29
5.1 CDA recordTarget (nnar).....	29
5.2 CDA author.....	31
5.3 CDA custodian	33
5.4 CDA informationRecipient.....	34
5.5 Dienstleistung/Behandlung (Trauma).....	36
6 CDA Section Level Templates	40
6.1 Abschlussdiagnosen (Trauma).....	40
6.2 Antikoagulation.....	41
6.3 Aufnahmelabor	43
6.4 Imaging Results.....	45
6.5 Klinik (Episode).....	46
6.6 Körperliche Untersuchung.....	49
6.7 Notfalleingriffe.....	51
6.8 Präklinik (Episode)	54

6.9 Schockraum Episode	57
6.10 Unfallereignis	59
7 CDA Entry Level Templates	62
7.1 Alarmierungszeit Rettungsmittel	62
7.2 Analgosedierung	63
7.3 Antikoagulans	65
7.4 aPIT	67
7.5 Arterieller Zugang	69
7.6 Atemfrequenz	71
7.7 Base Excess	73
7.8 Beckengurt	75
7.9 Beckenstabilisierung	77
7.10 Bildgebende Befunde	78
7.11 Blutdruck systolisch	80
7.12 Blutstillung	82
7.13 Chirurgische Atemwegssicherung	84
7.14 Defibrillation	86
7.15 Embolisation	88
7.16 Emergency Room Encounter Entry	89
7.17 Emergency Room procedures performed Organizer	91
7.18 Endotracheale Intubation	98
7.19 Endtidales CO ₂	99
7.20 Ethanol (Plasma)	101
7.21 FAST Befunde	103
7.22 FAST Befunde freie Flüssigkeit	106
7.23 Fibrinogen	108
7.24 Frakturbehandlung	110
7.25 Glasgow Coma Scale	112
7.26 Hb	117
7.27 Herzfrequenz	118
7.28 Hirndruckentlastung	120
7.29 Hospital Care Episode Encounter	122
7.30 HWS Immobilisation	124
7.31 Injury Cause Observation Organizer	125
7.32 Injury Event Detail	127
7.33 Injury Severity Observation	130
7.34 Injury Severity Score Body Region Observation	131
7.35 Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer	133

7.36 INR.....	135
7.37 Intoxication Alcohol Drug Observation	137
7.38 Intoxications Observations Organizer.....	138
7.39 Intraossärer Zugang.....	140
7.40 Ionisiertes Kalzium	141
7.41 Katecholamine	143
7.42 Kolloidale Infusionslösungen.....	146
7.43 Kristalloide Infusionslösungen.....	148
7.44 Körperkerntemperatur.....	151
7.45 Laboratory Results Organizer.....	153
7.46 Laminektomie	157
7.47 Laparotomie	159
7.48 Periphervenöser Zugang	160
7.49 pH	162
7.50 Pre-trauma ASA score	164
7.51 PreHospital Encounter Entry.....	165
7.52 Prehospital Encounter Response Observation Organizer.....	168
7.53 Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation.....	170
7.54 Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation.....	172
7.55 Prehospital procedures performed Organizer	173
7.56 Primary Injury Cause Observation	180
7.57 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	182
7.58 Problem Observation (Abschlussdiagnose)	184
7.59 Pupillenreaktion	190
7.60 Pupillenweite	192
7.61 Quick	194
7.62 Reanimation	196
7.63 Relevant Blood Loss	198
7.64 Revaskularisation	199
7.65 ROTEM	201
7.66 ROTEM A10 FIBTEM.....	203
7.67 ROTEM EXTEM-CT.....	205
7.68 ROTEM EXTEM-MCF	207
7.69 Safety Equipment Observation Organizer	209
7.70 Safety Equipment Used Observation.....	210
7.71 Sauerstoffapplikation (j/n).....	211
7.72 Sauerstoffpartialdruck.....	213
7.73 Sauerstoffsättigung	214

7.74 Schmerz.....	216
7.75 Small-volume Gabe	218
7.76 Stabilisierung Extremitäten	220
7.77 Supraglottische Atemwegshilfe	222
7.78 Thermoprotektion	224
7.79 Thorakotomie	226
7.80 Thoraxdrainage	227
7.81 Thrombozytenzahl	230
7.82 Tranexamsäure	231
7.83 Transportation Observation Organizer	233
7.84 Trauma Injury Observation Organizer	235
7.85 Traumatic Injury Observation	237
7.86 Vital Sign Observations Organizer	239
7.87 Zentralvenöser Zugang	243
8 Terminologien	246
8.1 Value Sets.....	246
8.2 Kodesysteme	247
9 Anhang (nicht normativ)	248
9.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards.....	248
9.1.1 Storyboard 5: Epidurale Blutung.....	248
9.1.2 Storyboard 6: Multiple Verletzungen des Thorax.....	250
9.2 Lizizenzen	253
9.2.1 HL7	253
9.2.2 Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC	253
9.2.3 SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®).....	253
10 Referenzen	254

1 Dokumenteninformationen

1.1 Impressum

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

1.2 Ansprechpartner

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

1.3 Disclaimer

Disclaimer

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

1.4 Autoren

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

1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise

Nachnutzungs- bzw. Veröffentlichungsansprüche

Die Nachnutzungs- bzw. Veröffentlichungsansprüche sind nicht beschränkt.

Der Inhalt dieser Spezifikation ist öffentlich.

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

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

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

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

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

1.6 Danksagung

GEFÖRDERT VOM



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 weiterere Spezialmodule erarbeitet, die leitsymptomorientiert additiv verwendet werden können, nämlich

- Trauma
- Anästhesie
- Neurologie.

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

Der Datensatz des Traumamodul ist in der Kollaborationsumgebung ART-DECOR (<http://art-decor.org/art-decor/decor-datasets--aktin->) einsehbar, eine Übersicht kann man sich hier (<http://art-decor.org/decor/services/RetrieveDataSet?id=2.16.840.1.113883.2.6.60.3.1.4&language=de-DE&format=html&hidecolumns=3456bcdefghijklmno>) verschaffen.

3.1 Verwendete Standards und Spezifikationen

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

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

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

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

Folgende Spezifikationen wurden inspiriert 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
Uberwachung	53576-5	Personal health monitoring report Document
Trauma	74198-3	Trauma Summary registry report
Anästhesie	34750-0	Anesthesiology Note
Neurologie	34905-0	Neurology Note

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

Document Trauma Summary CDA document (1.2.276.0.76.10.1021)

Header CDA realmCode (1.2.276.0.76.10.90002)

Header CDA typeId (1.2.276.0.76.10.90003)

Header CDA id (1.2.276.0.76.10.90004)

Header CDA title (1.2.276.0.76.10.90005)

Header CDA effectiveTime (1.2.276.0.76.10.90006)

Header CDA confidentialityCode (1.2.276.0.76.10.90007)

Header CDA languageCode (1.2.276.0.76.10.90008)

Header CDA setId and versionNumber (1.2.276.0.76.10.90009)

Header CDA recordTarget (nnar) (1.2.276.0.76.10.2032)

Header Patientenidentifikation (1.2.276.0.76.10.90024)

Header CDA author (1.2.276.0.76.10.2033)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Header CDA custodian (1.2.276.0.76.10.2034)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Header CDA informationRecipient (1.2.276.0.76.10.2005)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Header Dienstleistung/Behandlung (Trauma) (1.2.276.0.76.10.2042)

Section Unfallereignis (1.2.276.0.76.10.3068)

Entry Injury Event Detail (1.2.276.0.76.10.4088)

Entry Trauma Injury Observation Organizer (1.2.276.0.76.10.4089)

Entry Traumatic Injury Observation (1.2.276.0.76.10.4092)

Entry Injury Severity Score Body Region Observation
(1.2.276.0.76.10.4168)

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 Prälklinik (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 Observation (1.2.276.0.76.10.4163)

Entry Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation (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 Reanimation (1.2.276.0.76.10.4124)

Entry Kristalloide Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4125)

Entry Kolloidale Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4126)

Entry 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 Reanimation (1.2.276.0.76.10.4124)

Entry Kristalloide Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4125)

Entry Kolloidale Infusionslösungen (1.2.276.0.76.10.4126)

Entry 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_Viewer.

4 CDA Document Level Templates

4.1 Trauma Summary CDA document

Id	1.2.276.0.76.10.1021	Gültigkeit	gültig ab 2016-11-01	
Status	Entwurf	Versions-Label	v1	
Name	TraumaSummaryCDAdocument	Anzeigename	Trauma Summary CDA document	
Beschreibung	Informationen im Rahmen des AKTIN Traumamoduls als CDA Dokument			
Kontext	Pfadname /			
Klassifikation	CDA Document Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 18 Templates				
Benutzt von / Benutzt	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 (nnar)	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	<p>Beispiel</p> <pre><ClinicalDocument> <!-- CDA Header --> <realmCode code="DE"/> <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/> <templateId root="1.2.276.0.76.10.1021"/> <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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:ClinicalDocument					(TraumaS...
Eingefügt	1 ... 1	M		von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC)	
L h17:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDArealm...

<code>└ h17:@code</code>	cs	1 ... 1 R		
	CONF	@code muss "DE" sein		
	Beispiel	<realmCode code="DE"/>		
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.90003 CDA typeId (DYNAMIC)	
<code>└ h17:typeId</code>	II	1 ... 1 M		CDAtypeI
<code>└ h17:@extension</code>		1 ... 1 F	POCD_HD000040	
<code>└ h17:@root</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.1.3	
<code>└ h17:templateId</code>	II	1 ... 1 M		(TraumaS...)
<code>└ h17:@root</code>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.1021	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.90004 CDA id (DYNAMIC)	
<code>└ h17:id</code>	II	1 ... 1 M		(TraumaS...)
<code>└ h17:code</code>	CE	1 ... 1 M		(TraumaS...)
<code>└ h17:@code</code>	CONF	1 ... 1 F	74198-3	
<code>└ h17:@codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<i>Eingefügt</i>		0 ... 1	von 1.2.276.0.76.10.90005 CDA title (DYNAMIC)	
	Beispiel	<title>Trauma Summary registry report 2016-09-08 12:34:56</title>		
<code>└ h17:title</code>	ST	0 ... 1		(TraumaS...)
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime (DYNAMIC)	
<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS.DATETIME.MIN	1 ... 1 M		(TraumaS...)
<i>Eingefügt</i>			von 1.2.276.0.76.10.90007 CDA confidentialityCode (DYNAMIC)	
<code>└ h17:confidentialityCode</code>	CE	1 ... 1		(TraumaS...)

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentiality-Kind (DYNAMIC)			
<i>Eingefügt</i>		von 1.2.276.0.76.10.90008 CDA languageCode (DYNAMIC)			
hl7:languageCode	CS.LANG	1 ... 1			(TraumaS...)
<i>Eingefügt</i>		von 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber (DYNAMIC)			
hl7:setId	II	1 ... 1	R		(TraumaS...)
hl7:versionNumber	INT.POS	1 ... 1	R		(TraumaS...)
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2032 CDA recordTarget (nnar) (DYNAMIC)	
hl7:recordTarget		1 ... 1	M		(TraumaS...)
@typeCode		0 ... 1	F	PCT	
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
hl7:patientRole		1 ... 1			(TraumaS...)
@classCode		0 ... 1	F	PAT	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90024 Patientenidentifikation (DYNAMIC)	
hl7:id	II	1 ... 1	R		(TraumaS...)
@extension		1 ... 1	R	Patientenidentifikation	
hl7:addr	AD	0 ... 1			(TraumaS...)
hl7:telecom	TEL	0 ... *			(TraumaS...)
hl7:patient		1 ... 1	R		(TraumaS...)
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
Beispiel	<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">				

			<pre><name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19620219"/> </patient></pre>	
└ h17:name	PN	1 ... * R		(TraumaS...)
└ h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1 R		(TraumaS...)
	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		(TraumaS...)
Eingeht		1 ... * M	von 1.2.276.0.76.10.2033 <i>CDA author</i> (DYNAMIC)	
└ h17:author		1 ... * M		(TraumaS...)
└ @typeCode		0 ... 1 F	AUT	
└ h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1 M		(TraumaS...)
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1 M		(TraumaS...)
└ @classCode		0 ... 1 F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... 1 R		(TraumaS...)
└ h17:assignedPerson		0 ... 1		(TraumaS...)
Eingeht			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		(TraumaS...)
└ h17:representedOrganization		0 ... 1		(TraumaS...)
Eingeht			von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)	

	<code>@classCode</code>		0 ... 1 F	ORG	
	<code>@determinerCode</code>		0 ... 1 F	INSTANCE	
	<code>hl7:id</code>	II	0 ... *		(TraumaS...)
	<code>hl7:name</code>	ON	1 ... 1		(TraumaS...)
	<code>hl7:telecom</code>	TEL	0 ... *		(TraumaS...)
	<code>hl7:addr</code>	AD	0 ... 1		(TraumaS...)
<i>Eingelegt</i>			1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.2034 CDA custodian (DYNAMIC)	
	<code>hl7:custodian</code>		1 ... 1 M		(TraumaS...)
	<code>@typeCode</code>		0 ... 1 F	CST	
	<code>hl7:assignedCustodian</code>		1 ... 1 M		(TraumaS...)
	<code>@classCode</code>		0 ... 1 F	ASSIGNED	
	<code>hl7:representedCustodianOrganization</code>		0 ... 1		(TraumaS...)
<i>Eingelegt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
	<code>@classCode</code>		0 ... 1 F	ORG	
	<code>@determinerCode</code>		0 ... 1 F	INSTANCE	
	<code>hl7:id</code>	II	0 ... *		(TraumaS...)
	<code>hl7:name</code>	ON	1 ... 1		(TraumaS...)
	<code>hl7:telecom</code>	TEL	0 ... *		(TraumaS...)
	<code>hl7:addr</code>	AD	0 ... 1		(TraumaS...)
<i>Eingelegt</i>		0 ... *		von 1.2.276.0.76.10.2005 CDA informationRecipient (DYNAMIC)	

<code>└ hl7:informationRecipient</code>		0 ... *		(TraumaS...)
<code>└ @typeCode</code>	cs	0 ... 1	Typ des Empfängers: im <code>@typeCode</code> 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	<p><code>@typeCode</code> muss "PRCP" sein oder <code>@typeCode</code> muss "TRC" sein</p>	
<code>└ hl7:intendedRecipient</code>		1 ... 1	M	(TraumaS...)
<code>└ hl7:id</code>	II	1 ... *	R	(TraumaS...)
<i>Auswahl</i>		1 ... *	Wenn der beabsichtigte Empfänger eine Person ist, dann wird dies durch die Anwesenheit der <i>Person</i> Klasse mit oder ohne zugehörige Organisation spezifiziert. Wenn der beabsichtigte Empfänger eine Organisation ist, wird nur die Organisation angegeben, die Person fehlt. Elemente in der Auswahl:	
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ <code>hl7:informationRecipient</code> ▪ <code>hl7:receivedOrganization</code> 	
<code>└ hl7:informationRecipient</code>		0 ... 1		(TraumaS...)
<i>Eingefügt</i>		von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)		
<code>└ @classCode</code>		0 ... 1	F	PSN
<code>└ @determinerCode</code>		0 ... 1	F	INSTANCE
<code>└ hl7:name</code>	PN	1 ... 1		(TraumaS...)
<code>└ hl7:receivedOrganization</code>		0 ... 1		(TraumaS...)
<i>Eingefügt</i>		von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)		
<code>└ @classCode</code>		0 ... 1	F	ORG
<code>└ @determinerCode</code>		0 ... 1	F	INSTANCE
<code>└ hl7:id</code>	II	0 ... *		(TraumaS...)

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

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

<code>└ h17:structuredBody</code>				(TraumaS...)
└ @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)	(TraumaS...)
wo [bl7:section [bl7: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)	(TraumaS...)
wo [bl7:section [bl7: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)	(TraumaS...)
wo [bl7:section [bl7: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)	(TraumaS...)
wo [bl7:section [bl7:code [(@code='74211-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	1 ... 1	F	true	

└ hl7:component	1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3077 Abschlussdiagnosen (Trauma) (DYNAMIC)	(TraumaS...
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)

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

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

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 <i>AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)
L h17:birthTime	TS	1 ... 1 R (CDAreco...)

5.2 CDA author

Id	1.2.276.0.76.10.2033	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-17
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	CDAauthor	Anzeigename	CDA author
Beschreibung	Autor des Dokuments		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 2 Templates		
	Benutzt von	als	Version
	1.2.276.0.76.10.1015	Inklusion	2014-09-18
	1.2.276.0.76.10.1019	Inklusion	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion	2016-11-01
	Benutzt	als	Version
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	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	<p>Beispiel</p> <pre><author> <time value="20131020"/> <assignedAuthor> <id extension="HCP89567" root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.3.1.997788"/> <assignedPerson> <name> <given>Kai</given> <family>Heitmann</family> </name></pre>		

	<pre> </assignedPerson> <representedOrganization> <name>The World's Best Vaccination Service Delivery Location</name> </representedOrganization> </assignedAuthor> </author> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:author		1 ... *	M		(CDAauth...)
└ @typeCode		0 ... 1	F	AUT	
└ h17:time	TS. DATE. MIN	1 ... 1	M		(CDAauth...)
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M		(CDAauth...)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... 1	R		(CDAauth...)
└ h17:assignedPerson		0 ... 1			(CDAauth...)
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			(CDAauth...)
└ h17:representedOrganization		0 ... 1			(CDAauth...)
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 ... *			(CDAauth...)

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

5.3 CDA custodian

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:custodian		1 ... 1	M		(CDAcust...
└ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
└ hl7:assignedCustodian		1 ... 1	M		(CDAcust...
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ hl7:representedCustodianOrganization		0 ... 1			(CDAcust...
Eingelegt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(CDAcust...
└ hl7:name	ON	1 ... 1			(CDAcust...
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(CDAcust...
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(CDAcust...

5.4 CDA informationRecipient

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

Beschreibung

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

Klassifikation	CDA Header Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 2 Templates				
	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	<p>Beispiel</p> <pre><informationRecipient typeCode="PRCP"> <intendedRecipient> <id extension="4736437" root="2.16.840.1.113883.3.933"/> <informationRecipient> <name> <prefix>Dr.med.</prefix> <given>Kai</given> <family>Heitmann</family> </name> </informationRecipient> <receivedOrganization> <telecom use="WP" value="fax:0247365746"/> <addr> <streetAddress>Mühlenweg 1a</streetAddress> <houseNumber>1a</houseNumber> <postalCode>52152</postalCode> <city>Simmerath</city> </addr> </receivedOrganization> </intendedRecipient> </informationRecipient></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:informationRecipient		0 ... *			(HeaderI...)
└ @typeCode	cs	0 ... 1		Typ des Empfängers: im @typeCode der Participation kann angegeben werden, ob es sich um einen primären Empfänger handelt (default) oder einen sekundären Empfänger („CC Kopie“). Der typeCode PRCP ist der default.	
	CONF			@typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein	
└ h17:intendedRecipient		1 ... 1	M		(HeaderI...)

<code>└ hl7:id</code>	II	1 ... *	R	(HeaderI...)
				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.
<i>Auswahl</i>		1 ... *		Elemente in der Auswahl:
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:informationRecipient ▪ hl7:receivedOrganization
<code>└ hl7:informationRecipient</code>		0 ... 1		(HeaderI...)
<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
<code>└ hl7:name</code>	PN	1 ... 1		(HeaderI...)
<code>└ hl7:receivedOrganization</code>		0 ... 1		(HeaderI...)
<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
<code>└ hl7:id</code>	II	0 ... *		(HeaderI...)
<code>└ hl7:name</code>	ON	1 ... 1		(HeaderI...)
<code>└ hl7:telecom</code>	TEL	0 ... *		(HeaderI...)
<code>└ hl7:addr</code>	AD	0 ... 1		(HeaderI...)

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 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1021	Inklusion	 Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Version		
	2016-11-01		
Beispiel	<p>Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2027 (2014-08-25)</p> <p>Beispiel</p> <pre><documentationOf typeCode="DOC"> <serviceEvent classCode="ACT" moodCode="EVN"> <!-- Aufnahme-Identifikator --> <id root="1.2.276.0.76.3.87686.1.45" extension="657827456837"/> <!-- Abrechnung-Fallnummer --> <id root="1.2.276.0.76.3.87686.1.45" extension="21197154"/> <performer typeCode="PRF"> <functionCode code="LA18712-2" displayName="Primary patient caregiver-at scene" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/> <assignedEntity classCode="ASSIGNED"> <id nullFlavor="NA"/> <assignedPerson> <name>Dr. No T. Fall</name> </assignedPerson> </assignedEntity> </performer> <performer typeCode="SPRF"> <assignedEntity> <id nullFlavor="NA"/> <functionCode code="ANAE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Anästhesist"/> <assignedPerson> <name>Dr. Anasthesia Narkos</name> </assignedPerson> </assignedEntity> </performer> <performer typeCode="SPRF"> <assignedEntity> <id nullFlavor="NA"/> <functionCode code="CHIR" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Chirurg"/> <assignedPerson> <name>Dr. B. Schnitt</name> </assignedPerson> </assignedEntity> </performer> </serviceEvent> </documentationOf></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:documentationOf					(CDADocu...)
└ @typeCode		1 ... 1	F	DOC	
└ hl7:serviceEvent		1 ... 1	R		(CDADocu...)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:performer		0 ... 1	R		(CDADocu...)
wo [@typeCode='PRF']					
└ @typeCode		1 ... 1	F	PRF	
└ hl7:functionCode	CE	1 ... 1	M		(CDADocu...)
└ @code		1 ... 1	F	LA18712-2	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(CDADocu...)
└ @classCode		1 ... 1	F	ASSIGNED	
Beispiel				<pre><assignedEntity classCode="ASSIGNED"> <id nullFlavor="NA"/> <assignedPerson> <name>Dr. No T. Fall</name> </assignedPerson> </assignedEntity></pre>	
└ hl7:id	II	1 ... 1	R		(CDADocu...)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	
└ hl7:name	PN	1 ... 1	R	Name	(CDADocu...)

<code>└ hl7:performer</code>		<code>0 ... * R</code>		(CDADocu...)
wo <code>[@typeCode='SPRF']</code>				
<code>└ @typeCode</code>		<code>1 ... 1 F</code>	SPRF	
	Beispiel		<pre><performer typeCode="SPRF"> <assignedEntity> <id nullFlavor="NA"/> <functionCode code="ANAE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.86" displayName="Anästhesist"/> <assignedPerson> <name>Dr. Anasthesia Narkos</name> </assignedPerson> </assignedEntity> </performer></pre>	
<code>└ hl7:functionCode</code>	CE	<code>1 ... 1 M</code>		(CDADocu...)
	CONF		Der Wert von <code>@code</code> muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.86 <i>Notaufnahmeteam</i> (DYNAMIC)	
<code>└ hl7:assignedEntity</code>		<code>1 ... 1 M</code>		(CDADocu...)
<code>└ @classCode</code>		<code>1 ... 1 F</code>	ASSIGNED	
<code>└ hl7:id</code>	II	<code>1 ... 1 R</code>		(CDADocu...)
<code>└ @nullFlavor</code>		<code>1 ... 1 F</code>	NA	
<code>└ hl7:name</code>	PN	<code>1 ... 1 R</code>	Name	(CDADocu...)

6 CDA Section Level Templates

6.1 Abschlussdiagnosen (Trauma)

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

hl7:section				(EDdiagn...)
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	DOCSECT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1		(EDdiagn...)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3077	
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		(EDdiagn...)
└ @code		1 ... 1 F	78322-5	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(EDdiagn...)
		CONF	Elementinhalt muss "Abschlussdiagnosen" sein -oder- Elementinhalt muss "Abschlussdiagnosen / Todesursache" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(EDdiagn...)
└ hl7:entry		1 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4048 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen) (DYNAMIC)	(EDdiagn...)
wo [/hl7:act [/hl7:code [(@code='CONC' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.6')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

6.2 Antikoagulation

Id	1.2.276.0.76.10.3075	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Anticoagulationnote	Anzeigename	Antikoagulation

Beschreibung	Section: Antikoagulation						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3075						
Klassifikation	CDA Section level template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template						
Benutzt von / Benutzt	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	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	Beispiel						
	<pre><section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3075"/> <code code="34856-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Evaluation and management of anticoagulation note"/> <title>Antikoagulation</title> <text> <list> <item>Antikoagulation: Nein</item> </list> </text> <entry> <!-- .. --> </entry> </section></pre>						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label		
h17:section					(Antico...		
└ @classCode	0 ... 1 F			DOCSECT			
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Antico...		
└ @root	1 ... 1 F			1.2.276.0.76.10.3075			
└ h17:code	CE	1 ... 1 M			(Antico...		

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

6.3 Aufnahmelabor

Id	1.2.276.0.76.10.3074	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10												
Status	Entwurf	Versions-Label													
Name	Relevantdiagnosticstestslaboratorydata	Anzeigename	Aufnahmelabor												
Beschreibung	Section: Aufnahmelabor														
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3074														
Klassifikation	CDA Section level template														
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)														
Benutzt von / Benutzt															
Benutzt von 0 Transactions und 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>1.2.276.0.76.10.4138</td> <td>Containment</td> <td> Laboratory Results Organizer</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>				Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	Laboratory Results Organizer	DYNAMIC				
Benutzt	als	Name	Version												
1.2.276.0.76.10.4138	Containment	Laboratory Results Organizer	DYNAMIC												

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)

Beispiel

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					(Relevan...
└ @classCode	0 ... 1 F			DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Relevan...
└ @root		1 ... 1 F		1.2.276.0.76.10.3074	
└ h17:code	CE	1 ... 1 M			(Relevan...
└ @code		1 ... 1 F		30954-2	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F		2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	

L h17:title	ST	1 ... 1 M		(Relevan...
	CONF	Elementinhalt muss "Aufnahmelabor" sein		
L h17:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Relevan...
L h17:entry		1 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4138 Laboratory Results Organizer (DYNAMIC)	(Relevan...
wo [bl7:organizer [bl7:code {[@code='11502-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1']]])				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

6.4 Imaging Results

Id	1.2.276.0.76.10.3078	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	ImagingResults	Anzeigename	Imaging Results
Beschreibung	Section: Bildgebende Befunde		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3078		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Version
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	links	2016-11-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3078"/></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
hl7:section					(Imaging...)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Imaging...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3078	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Imaging...)
└ @code		1 ... 1	F	19005-8	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Imaging...)
	CONF	Elementinhalt muss "Bildgebende Befunde" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Imaging...)

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		

Klassifikation	CDA Section level template																					
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																					
	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 6 Templates																					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version																		
	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																		
	Benutzt	als	Name	Version																		
	1.2.276.0.76.10.4133	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																		
Beziehung	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	🟡 Notfalleingriffe	DYNAMIC																		
	1.2.276.0.76.10.3078	Containment	🟡 Imaging Results	DYNAMIC																		
Beispiel	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)																					
Beispiel	Beispiel																					
	<pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3073"/> <code code="74211-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Emergency department+Hospital Summary of episode note"/> <title>Klinik (Episode)</title> <text> <list> <item>Relevanter gefühlter Blutverlust: Nein</item> <item>Endtidales CO2: ?</item> <item>FAST: -</item> </list> </text> <entry> <!-- .. --> </entry> <component> <!-- .. --> </component> </section></pre>																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>DT</th> <th>Kard</th> <th>Konf</th> <th>Beschreibung</th> <th>Label</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>h17:section</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(Clinical...</td> </tr> <tr> <td>└ @classCode</td> <td>cs</td> <td>0 ... 1</td> <td>F</td> <td>DOCSECT</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	h17:section					(Clinical...	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label																	
h17:section					(Clinical...																	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT																		

<code>└ h17:templateId</code>	II	1 ... 1		(Clinical...
<code>└ @root</code>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3073	
<code>└ h17:code</code>	CE	1 ... 1 M		(Clinical...
<code> └ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	74211-4	
<code> └ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>└ h17:title</code>	ST	1 ... 1 M		(Clinical...
	CONF		Elementinhalt muss "Klinik (Episode)" sein	
<code>└ h17:text</code>	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Clinical...
<code>└ h17:entry</code>		1 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4133 Hospital Care Episode Encounter (DYNAMIC)	(Clinical...
wo [bl7:encounter [bl7:code [(@code='IMP' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4')]]]				
<code> └ @typeCode</code>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<code> └ @contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1 F	true	
<code>└ h17:component</code>		1 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3071 Schockraum Episode (DYNAMIC)	(Clinical...
wo [bl7:section [bl7:code [(@code='74211-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
<code> └ @typeCode</code>		1 ... 1 F	COMP	
<code> └ @contextConductionInd</code>		1 ... 1 F	true	
<code>└ h17:component</code>		1 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3074 Aufnahmeharbor (DYNAMIC)	(Clinical...
wo [bl7:section [bl7:code [(@code='30954-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
<code> └ @typeCode</code>		1 ... 1 F	COMP	

<code>L @contextConductionInd</code>	<code>1 ... 1 F</code>	true	
<code>L h17:component</code>	<code>1 ... 1 R</code>	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3075 <i>Antikoagulation</i> (DYNAMIC)	(Clinca...
<code>wo [hl7:section [hl7:code [(@code='34856-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]</code>			
<code>L @typeCode</code>	<code>1 ... 1 F</code>	COMP	
<code>L @contextConductionInd</code>			
<code>L @contextConductionInd</code>	<code>1 ... 1 F</code>	true	
<code>L h17:component</code>	<code>1 ... 1 R</code>	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3076 <i>Notfalleingriffe</i> (DYNAMIC)	(Clinca...
<code>wo [hl7:section [hl7:code [(@code='78322-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]</code>			
<code>L @typeCode</code>	<code>1 ... 1 F</code>	COMP	
<code>L @contextConductionInd</code>	<code>1 ... 1 F</code>	true	
<code>L h17:component</code>	<code>1 ... 1 R</code>	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3078 <i>Imaging Results</i> (DYNAMIC)	(Clinca...
<code>wo [hl7:section [hl7:code [(@code='19005-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]</code>			
<code>L @typeCode</code>	<code>1 ... 1 F</code>	COMP	
<code>L @contextConductionInd</code>	<code>1 ... 1 F</code>	true	

6.6 Körperliche Untersuchung

Id	1.2.276.0.76.10.3072	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	PhysicalfindingsNarrative	Anzeigename	Körperliche Untersuchung
Beschreibung	Section: Körperliche Untersuchung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3072		
Klassifikation	CDA Section level template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	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><section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3072"/> <code code="29545-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Physical findings Narrative"/> <title>Körperliche Untersuchung</title> <text>(hier folgt ein Text der der Körperliche Untersuchung entspricht)</text> </section></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Physica...
└ @classCode	0 ... 1 F			DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Physica...
└ @root	1 ... 1 F			1.2.276.0.76.10.3072	
└ h17:code	CE	1 ... 1 M			(Physica...
└ @code	1 ... 1 F			29545-1	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F		2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1 M			(Physica...
	CONF	Elementinhalt muss "Körperliche Untersuchung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1 M			(Physica...

6.7 Notfalleingriffe

Id	1.2.276.0.76.10.3076	Gültigkeit	gültig ab 2017-01-10
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Surgeryprocedurenote	Anzeigename	Notfalleingriffe
Beschreibung	Section: Notfalleingriffe		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3076		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 8 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	● Klinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	● Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4155	Containment	● Hirndruckentlastung
	1.2.276.0.76.10.4156	Containment	● Laminektomie
	1.2.276.0.76.10.4157	Containment	● Thorakotomie
	1.2.276.0.76.10.4158	Containment	● Laparotomie
	1.2.276.0.76.10.4159	Containment	● Revaskularisation
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		
Beispiel	Beispiel		
	<pre><section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3076"/> <code code="78322-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Surgery procedure note"/> <title>Notfalleingriffe</title> <text> <list> <item>Hirndruckentlastung: Nein</item> <item>Laminektomie: Nein</item></pre>		

	<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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Surgery...)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Surgery...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3076	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Surgery...)
└ @code		1 ... 1	F	78322-5	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Surgery...)
	CONF	Elementinhalt muss "Notfalleingriffe" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Surgery...)
└ h17:entry		0 ... 1	R	Eingriff: Hirndruckentlastung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4155 Hirndruckentlastung (DYNAMIC)	(Surgery...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='HDE' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

L h17:entry		0 ... 1 R	Eingriff: Laminektomie Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4156 <i>Laminektomie</i> (DYNAMIC)	(Surgery...)
wo [/h17:observation [/h17:code [(@code='LAM' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entry		0 ... 1 R	Eingriff: Thorakotomie Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4157 <i>Thorakotomie</i> (DYNAMIC)	(Surgery...)
wo [/h17:observation [/h17:code [(@code='THX' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entry		0 ... 1 R	Eingriff: Laparotomie Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4158 <i>Laparotomie</i> (DYNAMIC)	(Surgery...)
wo [/h17:observation [/h17:code [(@code='LPX' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entry		0 ... 1 R	Eingriff: Revaskularisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4159 <i>Revaskularisation</i> (DYNAMIC)	(Surgery...)
wo [/h17:observation [/h17:code [(@code='RVS' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entry		0 ... 1 R	Eingriff: Embolisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4160 <i>Embolisation</i> (DYNAMIC)	(Surgery...)
wo [/h17:observation [/h17:code [(@code='EMB' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @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)	(Surgery...)
wo [bl7:observation [bl7: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)	(Surgery...)
wo [bl7:observation [bl7: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)

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

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

	<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>Analgosedierung: Ja</item> <item>Thermoprotektion: Nein</item> <item>Reanimation: Nein</item> <item>Kapnometrie durchgeführt: Nein</item> <item>Tranexamsäure: Nein</item> <item>Beckengurt: Nein</item> </list> </text> <entry> <!-- .. --> </entry> </section></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Prehosp...)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Prehosp...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3069	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Prehosp...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	74207-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Prehosp...)
	CONF	Elementinhalt muss "Präklinische Zusammenfassung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Prehosp...)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4097 PreHospital Encounter Entry (DYNAMIC)	(Prehosp...)

wo [bl7:encounter [bl7: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

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

	<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>Peripherovenöser 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>Analgesierung: 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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Emergen...
└ @classCode	0 ... 1 F			DOCSECT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Emergen...
└ @root	1 ... 1 F			1.2.276.0.76.10.3071	
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M			(Emergen...
└ @code		1 ... 1 F		74211-4	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F		2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M			(Emergen...
	CONF			Elementinhalt muss "Schockraum Episode" sein	

L h17:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Emergen...)
L h17:entry		1 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4129 Emergency Room Encounter Entry (DYNAMIC)	(Emergen...)
wo [/h17:encounter [/h17:code [@code='EMER' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4']]])				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

6.10 Unfallereignis

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

	<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> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Injurye...)
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Injurye...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3068	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Injurye...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	74209-8	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Injurye...)
	CONF	Elementinhalt muss "Unfallereignis" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Injurye...)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4088 Injury Event Detail (DYNAMIC)	(Injurye...)
wo [/h17:act /h17:code [(@code='418019003' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.5.96')]]]					

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

7 CDA Entry Level Templates

7.1 Alarmierungszeit Rettungsmittel

Id	1.2.276.0.76.10.4098	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09																		
Status	Entwurf	Versions-Label																			
Name	AlarmierungszeitRettungsmittel	Anzeigename	Alarmierungszeit Rettungsmittel																		
Beschreibung	Alarmierungszeit des Rettungsmittels																				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4098																				
Klassifikation	CDA Entry Level Template																				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																				
Benutzt von 0 Transactions und 4 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>1.2.276.0.76.10.4100</td> <td>Containment</td> <td>Transportation Observation Organizer</td> <td>2017-02-08</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4097</td> <td>PreHospital Encounter Entry</td> <td></td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3069</td> <td>Präklinik (Episode)</td> <td></td> <td>2017-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1021</td> <td>Trauma Summary CDA document (v1)</td> <td></td> <td>2016-11-01</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4100	Containment	Transportation Observation Organizer	2017-02-08	1.2.276.0.76.10.4097	PreHospital Encounter Entry		2017-02-01	1.2.276.0.76.10.3069	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																		
1.2.276.0.76.10.4100	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																		
Beziehung	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)																				
Beispiel	Beispiel <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4098"/> <code code="69471-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Responding unit was notified by dispatch [Date and time] Vehicle NEMSIS"/> <!-- Alarmierungszeit des Rettungsmittels --> <value xsi:type="TS" value="201301090945"/> </observation></pre>																				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label																
h17:observation					(Alarmie...)																

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

7.2 Analgosedierung

Id	1.2.276.0.76.10.4122	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Analgosedierung vom 2017-02-09▪ Analgosedierung vom 2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Analgosedierung	Anzeigename	Analgosedierung
Beschreibung	Maßnahme: Analgosedierung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4122		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4122"/> <code code="ANS" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Analgosedierung"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Analgos...
└ @classCode	1 ... 1 F			OBS	
└ @moodCode	1 ... 1 F			EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1 M			(Analgos...
└ @root	1 ... 1 F			1.2.276.0.76.10.4122	
└ h17:code		1 ... 1 M			(Analgos...
└ @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	(Analgos...)
 h17:reference	TEL	1 ... 1		(Analgos...)
 h17:statusCode		1 ... 1 M		(Analgos...)
 @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
 h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Analgos...)
 h17:value	BL	1 ... 1 R		(Analgos...)

7.3 Antikoagulans

Id	1.2.276.0.76.10.4154	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Antikoagulans	Anzeigename	Antikoagulans
Beschreibung	Medikation: Antikoagulans		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4154		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	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
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07)		
Beispiel	Vitamin K-Antagonisten als Antikoagulans gegeben		

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Antikoa...
└ @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		(Antikoa...
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4154	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Antikoa...
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Antikoa...

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

7.4 aPTT

Id	1.2.276.0.76.10.4145	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	aPTT	Anzeigename	aPTT
Beschreibung	Labor: aPTT		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4145		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	🟡 Laboratory Results Organizer
	1.2.276.0.76.10.3074	🔗	🟡 Aufnahmelabor
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)

	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				
Beispiel	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4145"/> <code code="52767-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Activated partial thromboplastin time (aPTT) in Platelet poor plasma by Coagulation assay -- after addition of protein C activator/Activated partial thromboplastin time (aPTT)"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="s"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(aPTT)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(aPTT)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4145	
└ h17:code		1 ... 1	M		(aPTT)
└ @code		1 ... 1	F	52767-1	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(aPTT)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(aPTT)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(aPTT)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(aPTT)

@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert (aPTT)	
	CONF	@unit ist "s"		

7.5 Arterieller Zugang

Id Status Name Beschreibung Kontext Klassifikation Offen/Geschlossen	1.2.276.0.76.10.4115	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09	
	Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
	ArteriellerZugang	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ArteriellerZugang vom 2017-02-09 ▪ ArteriellerZugang vom 2017-02-01 	
	Maßnahme: Arterieller Zugang		Arterieller Zugang	
	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4115			
	CDA Entry Level Template			
	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	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

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4115"/>
  <code code="ARZ" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Arterieller Zugang"/>
  <text>
    <reference value="#xxx-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="BL" value="true">
    <qualifier>
      <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
      <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/>
    </qualifier>
  </value>
  <targetSiteCode code="ARA" codeSystem="1.2.276.0.76.5.91" displayName="A. radialis"/>
</observation>

```

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

<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Arterie...)
<code>└ h17:value</code>	BL	1 ... 1	R		(Arterie...)
<code>└ h17:qualifier</code>	CR	0 ... 1	C	Seitenlokalisation, angeben wenn arterieller Zugang gelegt wurde (value=true)	(Arterie...)
wo <code>[hl7:name/@code='20228-3']</code>					
	Beispiel	<pre><qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier></pre>			
<code>└ h17:name</code>	CV	1 ... 1	M		(Arterie...)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1	F	20228-3	
<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>└ h17:value</code>	CV	1 ... 1	R		(Arterie...)
	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)			
<code>└ h17:targetSiteCode</code>	CE	1 ... 1	R	Zugangsweg, angeben wenn arterieller Zugang gelegt wurde (value=true)	(Arterie...)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.91 <i>Zugangsweg (art. Zugang)</i> (DYNAMIC)			

7.6 Atemfrequenz

Id	1.2.276.0.76.10.4030	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	RespiratoryRate	Anzeigename	Atemfrequenz
Beschreibung	Atemfrequenz		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4030		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates					
	Benutzt von	als	Name	Version		
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2015-09-18		
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18		
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01		
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2014-09-16		
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01		
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01		
	1.2.276.0.76.10.3069		Prähospital (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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4030"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="10c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0396"/> <code code="9279-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Respiratory Rate"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20131219"/> <value xsi:type="PQ" value="17" unit="/min"/> </observation></pre>					
	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
	h17:observation			1 ... 1		(Respira...)
	└ @classCode			1 ... 1	F	OBS
	└ @moodCode			1 ... 1	F	EVN
	└ h17:templateId	II		1 ... 1		(Respira...)
	└ @root			1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4030
	└ h17:id			1 ... 1		(Respira...)
	└ h17:code	CE		1 ... 1	M	(Respira...)

	<code>@code</code>	CONF	1 ... 1 F	9279-1	
	<code>@codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
	<code>hl7:originalText</code>	ED	0 ... 1		(Respira...)
	<code>hl7:text</code>	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Respira...)
	<code>hl7:reference</code>	URL	1 ... 1		(Respira...)
	<code>hl7:statusCode</code>	CS	1 ... 1 M		(Respira...)
	<code>@code</code>	CONF	1 ... 1 F	completed	
	<code>hl7:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1		(Respira...)
	<code>hl7:value</code>	PQ	1 ... 1 R		(Respira...)
		CONF		@unit ist "/min"	

7.7 Base Excess

Id	1.2.276.0.76.10.4140	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	BaseExcess	Anzeigename	Base Excess
Beschreibung	Labor: Base Excess		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4140		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	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) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.598 (DYNAMIC)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4140"/> <code code="11555-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Base excess in Blood by calculation"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="mmol/l"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(BaseExc...)
└ @classCode	1 ... 1	F	OBS		
└ @moodCode	1 ... 1	F	EVN		
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(BaseExc...)
└ @root	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4140		
└ h17:code		1 ... 1	M		(BaseExc...)
└ @code		1 ... 1	F	11555-0	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(BaseExc...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(BaseExc...)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(BaseExc...)

h17:statusCode		1 ... 1	M		(BaseExc...)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(BaseExc...)
	CONF	@unit ist "mmol/l"			

7.8 Beckengurt

Id	1.2.276.0.76.10.4121	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09	
		Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Status	Entwurf		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beckengurt vom 2017-02-09 ▪ Beckengurt vom 2017-02-01 	
Name	Beckengurt	Anzeigename	Beckengurt	
Beschreibung	Maßnahme: Beckengurt			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4121			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069		Prähilfik (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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4121"/> <code code="BEG" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Beckengurt"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:observation				(Beckeng...)
└ @classCode	1 ... 1 F	OBS		
└ @moodCode	1 ... 1 F	EVN		
└ h17:templateId		1 ... 1 M		(Beckeng...)
└ @root	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4121		
└ h17:code		1 ... 1 M		(Beckeng...)
└ @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	
└ h17:reference	TEL	1 ... 1		
└ h17:statusCode		1 ... 1 M		
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Beckeng...)

L h17:value

BL

1 ... 1 R

(Beckeng...

7.9 Beckenstabilisierung

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Beckens...
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Beckens...
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4161	
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Beckens...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	BSB	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Beckens...
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1			(Beckens...
└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Beckens...
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Beckens...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value	BL	1 ... 1	R		(Beckens...

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		

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)				
Beispiel	<p>Bildgebende Befunde, nur narrativ, Text steht in section.text und wird hier referenziert</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4105"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="efaeb11-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <code code="18748-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnostic imaging study"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20171219"/> <value xsi:type="CE" nullFlavor="OTH"> <originalText> <reference value="#bgb"/> </originalText> </value> <methodCode code="TELERAD" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Imaging...)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Imaging...)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4135	
└ h17:id		1 ... 1			(Imaging...)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Imaging...)

L @code		CONF	1 ... 1 F	18748-4	
L @codeSystem			1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
L hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M			(Imaging...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	completed		
L hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1		Zeitpunkt der Untersuchung	(Imaging...)
L hl7:value	CE	1 ... 1 R		Freitextlicher Befund, Text steht in section.text und wird hier referenziert	(Imaging...)
L @nullFlavor	cs	1 ... 1 F	OTH		
L hl7:originalText	ED	1 ... 1 R			(Imaging...)
L hl7:reference	URL	1 ... 1			(Imaging...)
L hl7:methodCode	CE	0 ... 1 R		Wenn Teleradiologie genutzt wurde, wird dieses Element so angegeben.	(Imaging...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	TELERAD		
L @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79		
	Beispiel			Teleradiologie wurde genutzt <methodCode code="TELERAD" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79"/>	

7.11 Blutdruck systolisch

Id	1.2.276.0.76.10.4032	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Systolicbloodpressure	Anzeigename	Blutdruck systolisch
Beschreibung	Blutdruck systolisch		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4032		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4032"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="adeb672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505a78"/> <code code="8480-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Systolic blood pressure"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20140919"/> <value xsi:type="PQ" value="129" unit="mm[Hg]"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Systoli...
└ @classCode		1 ... 1 F		OBS	
└ @moodCode		1 ... 1 F		EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Systoli...
└ @root		1 ... 1 F		1.2.276.0.76.10.4032	
└ h17:id		1 ... 1			(Systoli...
└ h17:code	CE	1 ... 1 M			(Systoli...
└ @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	(Systoli...

<code>L h17:reference</code>	URL	1 ... 1			(Systoli...)
<code>L h17:statusCode</code>	CS	1 ... 1	M		(Systoli...)
<code>L @code</code>	CONF	1 ... 1	F	completed	
<code>L h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1			(Systoli...)
<code>L h17:value</code>	PQ	1 ... 1	R		(Systoli...)
	CONF	@unit ist "mm[Hg]"			

7.12 Blutstillung

Id	1.2.276.0.76.10.4119	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
		Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Status	🟡 Entwurf		<ul style="list-style-type: none"> Blutstillung vom 2017-02-09 Blutstillung vom 2017-02-01
Name	Blutstillung	Anzeigename	Blutstillung
Beschreibung	Maßnahme: Blutstillung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4119		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	🟡 Prehospital procedures performed Organizer
	1.2.276.0.76.10.4097	🔗	🟡 PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069	🔗	🟡 Präklinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)
			2017-02-01
			2017-02-01
			2017-01-10
			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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4119"/> <code code="BST" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Blutstillung"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> <methodeCode code="PRB" codeSystem="1.2.276.0.76.5.92" displayName="Druckverband"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Blutsti...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Blutsti...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4119	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Blutsti...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	BST	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Blutsti...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Blutsti...)

L h17:statusCode		1 ... 1 M		(Blutsti...
L @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
L h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Blutsti...
L h17:value	BL	1 ... 1 R		(Blutsti...
L h17:methodeCode		0 ... 1 R		(Blutsti...
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.93 Blutstillungsmethode (DYNAMIC)		

7.13 Chirurgische Atemwegssicherung

Id	1.2.276.0.76.10.4110	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	ChirurgischeAtemwegssicherung	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ChirurgischeAtemwegssicherung vom 2017-02-09 ▪ ChirurgischeAtemwegssicherung vom 2017-02-01
Beschreibung	Maßnahme: Chirurgische Atemwegssicherung		Chirurgische Atemwegssicherung
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4110		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt			
Benutzt von 0 Transactions und 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	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Chirurg...
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Chirurg...
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4110	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Chirurg...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CAH	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Chirurg...
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Chirurg...
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Chirurg...

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

7.14 Defibrillation

Id	1.2.276.0.76.10.4118	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Defibrillation vom 2017-02-09▪ Defibrillation vom 2017-02-01
		Versions-Label	
Status	Entwurf		
Name	Defibrillation	Anzeigename	Defibrillation
Beschreibung	Maßnahme: Defibrillation		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4118		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt			
Benutzt von 0 Transactions und 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		Prähilfik (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				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Defibri...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Defibri...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4118	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Defibri...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	DEF	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Defibri...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Defibri...)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Defibri...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R		(Defibri...)
└ h17:low	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt erste Defibrillation	(Defibri...)

L h17:value

BL

1 ... 1 R

(Defibri...)

7.15 Embolisation

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

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

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	Anzeigename	Emergency Room Encounter Entry
Beschreibung	Schockraum Episode Entry		

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4129				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template					
Benutzt von	als	Name	Version		
1.2.276.0.76.10.3071	Containment	🟡 Schockraum Episode	2017-01-10		
1.2.276.0.76.10.3073	🔗	🟡 Klinik (Episode)	2017-01-10		
1.2.276.0.76.10.1021	🔗	🟡 Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
Benutzt	als	Name	Version		
1.2.276.0.76.10.4130	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	<p>Beispiel</p> <pre><encounter classCode="ENC" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4129"/> <code code="EMER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="emergency" codeSystemName="ActCode"/> <effectiveTime> <!-- Datum und Zeitpunkt Ende der NotaufnahmeverSORGUNG --> <low value="..."/> <high value="..."/> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- ... --> </entryRelationship> </encounter></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:encounter					(EREcou...
└ @classCode	1 ... 1	F		ENC	
└ @moodCode	1 ... 1	F		EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(EREcou...
└ @root	1 ... 1	F		1.2.276.0.76.10.4129	

h17:code		1 ... 1 M		(EREncou...)
 └ @code	CONF	1 ... 1 F	EMER	
 └ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1 R	Zeitraum Behandlung	(EREncou...)
 └ h17:low	TS	1 ... 1 R		(EREncou...)
 └ h17:high	TS	0 ... 1 R		(EREncou...)
h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4130 Emergency Room procedures performed Organizer (DYNAMIC)	(EREncou...)
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

Id	1.2.276.0.76.10.4130	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Emergencyroomproceduresperformedorganizer	Anzeigename	Emergency Room procedures performed Organizer
Beschreibung	Schockraum Maßnahmen Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4130		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 21 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	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	Peripherovenöser 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
	1.2.276.0.76.10.4124	Containment	Reanimation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4125	Containment	Kristalloide Infusionslösungen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4126	Containment	Kolloidale Infusionslösungen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4252	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	<p>Beispiel</p> <pre><example> <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4130"/></pre>			

	<pre> <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> </pre>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung		Label
h17:organizer						(Emergen...
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER		
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN		
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M			(Emergen...
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4130		
└ h17:code		1 ... 1	M			(Emergen...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	29554-3		
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)		
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M			(Emergen...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
└ h17:component		0 ... 1	R	Maßnahme: HWS Immobilisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4107 HWS Immobilisation (DYNAMIC)		(Emergen...
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 Endotracheale Intubation (DYNAMIC)		(Emergen...
wo [/h17:observation [h17:code [(@code='EIT' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]						

L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Supraglottische Atemwegshilfe Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4109 <i>Supraglottische Atemwegshilfe</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='SAH' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Chirurgische Atemwegssicherung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4110 <i>Chirurgische Atemwegssicherung</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='CAH' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Thoraxdrainage Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4111 <i>Thoraxdrainage</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='TDR' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Sauerstoffapplikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4112 <i>Sauerstoffapplikation</i> (j/n) (DYNAMIC)	(Emergen...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='74206-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Peripherenöser Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4113 <i>Peripherenöser Zugang</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)

wo [/bl7:observation [/bl7: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) (Emergen...)
wo [/bl7:observation [/bl7: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) (Emergen...)
wo [/bl7:observation [/bl7: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) (Emergen...)
wo [/bl7:observation [/bl7: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) (Emergen...)
wo [/bl7:observation [/bl7: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)	(Emergen...
wo [/bl7:observation [/bl7: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)	(Emergen...
wo [/bl7:observation [/bl7: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)	(Emergen...
wo [/bl7:observation [/bl7: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)	(Emergen...
wo [/bl7:observation [/bl7: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)	(Emergen...
wo [/bl7:observation [/bl7:code [(@code='TPR' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	

L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Reanimation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4124 <i>Reanimation</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='REA' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Infusionen: Kristalloide Infusionslösungen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4125 <i>Kristalloide Infusionslösungen</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Infusionen: Kolloidale Infusionslösungen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4126 <i>Kolloidale Infusionslösungen</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Infusionen: Small Volume Resuscitation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4252 <i>Small-volume Gabe</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Medikation: Katecholamine Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4127 <i>Katecholamine</i> (DYNAMIC)	(Emergen...)
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

7.18 Endotracheale Intubation

Id	1.2.276.0.76.10.4108	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ EndotrachealeIntubation vom 2017-02-09 ▪ EndotrachealeIntubation vom 2017-02-01 	
Status	Entwurf	Versions-Label		
Name	EndotrachealeIntubation	Anzeigename	Endotracheale Intubation	
Beschreibung	Maßnahme: Endotracheale Intubation			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4108			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097	PreHospital Encounter Entry	PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	Präklinik (Episode)	Präklinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	Trauma Summary CDA document (v1)	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	Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071	Schockraum Episode	Schockraum Episode	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073	Klinik (Episode)	Klinik (Episode)	2017-01-10
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
Beispiel	Beispiel			
	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4108"/> <code code="EIT" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Endotracheale Intubation"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/></pre>			

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

7.19 Endtidales CO2

Id	1.2.276.0.76.10.4103	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Carbondioxideatendexpiration	Anzeigename	Endtidales CO2

Beschreibung	Endtidales CO2																																							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4103																																							
Klassifikation	CDA Entry Level Template																																							
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																																							
Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates																																								
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version																																				
	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		Prällinik (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																																				
Beziehung	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10																																				
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)																																							
Beispiel	Beispiel																																							
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4103"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="ef9eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <code code="19891-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Carbon dioxide [Partial pressure] in Exhaled gas --at end expiration"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20131219"/> <value xsi:type="PQ" value="35" unit="mm[Hg]"/> </observation></pre>																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th><th>DT</th><th>Kard</th><th>Konf</th><th>Beschreibung</th><th>Label</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>h17:observation</td><td></td><td>1 ... 1</td><td></td><td></td><td>(Carbond...</td></tr> <tr> <td> └ @classCode</td><td></td><td>1 ... 1</td><td>F</td><td>OBS</td><td></td></tr> <tr> <td> └ @moodCode</td><td></td><td>1 ... 1</td><td>F</td><td>EVN</td><td></td></tr> <tr> <td>h17:templateId</td><td>II</td><td>1 ... 1</td><td></td><td></td><td>(Carbond...</td></tr> <tr> <td> └ @root</td><td></td><td>1 ... 1</td><td>F</td><td>1.2.276.0.76.10.4103</td><td></td></tr> </tbody> </table>					Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	h17:observation		1 ... 1			(Carbond...	└ @classCode		1 ... 1	F	OBS		└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN		h17:templateId	II	1 ... 1			(Carbond...	└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4103	
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label																																			
h17:observation		1 ... 1			(Carbond...																																			
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS																																				
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN																																				
h17:templateId	II	1 ... 1			(Carbond...																																			
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4103																																				

<code>L h17:id</code>		1 ... 1			(Carbond...)
<code>L h17:code</code>	CE	1 ... 1	M		(Carbond...)
<code>L @code</code>	CONF	1 ... 1	F	19891-1	
<code>L @codeSystem</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>L h17:text</code>	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Carbond...)
<code>L h17:reference</code>	URL	1 ... 1			(Carbond...)
<code>L h17:statusCode</code>	CS	1 ... 1	M		(Carbond...)
<code>L @code</code>	CONF	1 ... 1	F	completed	
<code>L h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1			(Carbond...)
<code>L h17:value</code>	PQ	1 ... 1	R		(Carbond...)
	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			Aufnahmehlabor	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	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Ethanol...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Ethanol...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4149	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Ethanol...)
└ @code		1 ... 1	F	5643-2	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Ethanol...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Ethanol...)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Ethanol...)

L h17:statusCode		1 ... 1 M		(Ethanol...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
L h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(Ethanol...)
	CONF		@unit ist "umol/l"	

7.21 FAST Befunde

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

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

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

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

L h17:originalText	ED	0 ... 1 R	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(FASTfin...)
L h17:reference	URL	1 ... 1		(FASTfin...)
L h17:value	CE	... 1 R	Codierter Befund mit zusätzlichem freien Text (in section.text)	(FASTfin...)
wo <i>[@code]</i>				
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.51 <i>Finding situation</i> (DYNAMIC)	
L h17:originalText	ED	0 ... 1 R	zusätzlicher freier Text, lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(FASTfin...)
L h17:reference	URL	1 ... 1		(FASTfin...)
L h17:entryRelationship		0 ... 1 R	FAST: freie Flüssigkeit Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4134 <i>FAST Befunde freie Flüssigkeit</i> (DYNAMIC)	(FASTfin...)
wo <i>[bl7:observation [bl7:code [(@code='X-FASTFF' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]</i>				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

7.22 FAST Befunde freie Flüssigkeit

Id	1.2.276.0.76.10.4134	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-21
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	FASTfindingsfreefluid	Anzeigename	FAST Befunde freie Flüssigkeit
Beschreibung	Findings from Focused assessment with ultrasonography for trauma (procedure) - freie Flüssigkeit		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4134		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 7 Templates, Benutzt 0 Templates		

	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4105	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	<p>FAST Befund: freie Flüssigkeit beobachtet</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="fe9eb11-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(FASTfin...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(FASTfin...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4134	
└ h17:id		1 ... 1			(FASTfin...)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(FASTfin...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	X-FASTFF	

 @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
 h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section (FASTfin...)
 h17:reference	URL	1 ... 1	
 h17:statusCode	CS	1 ... 1 M	
 @code	CONF	1 ... 1 F	completed
 h17:value	BL	1 ... 1 M	Freie Flüssigkeit beobachtet (j/n) (FASTfin...)

7.23 Fibrinogen

Id	1.2.276.0.76.10.4147	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Fibrinogen	Anzeigename	Fibrinogen
Beschreibung	Labor: Fibrinogen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4147		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt			
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	 Laboratory Results Organizer
	1.2.276.0.76.10.3074		 Aufnahmelabor
	1.2.276.0.76.10.3073		 Klinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021		 Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"></pre>		

	<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 Coagulation assay"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit=""/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Fibrino...)
└ @classCode	1 ... 1 F	OBS			
└ @moodCode	1 ... 1 F	EVN			
└ hl7:templateId	1 ... 1 M				(Fibrino...)
└ @root	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4147			
└ hl7:code	1 ... 1 M				(Fibrino...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	3255-7		
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)		
└ hl7:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section		(Fibrino...)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1			(Fibrino...)
└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme		(Fibrino...)
└ hl7:statusCode		1 ... 1 M			(Fibrino...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed		
└ hl7:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert		(Fibrino...)

7.24 Frakturbehandlung

Id	1.2.276.0.76.10.4120	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Frakturbehandlung vom 2017-02-09▪ Frakturbehandlung vom 2017-02-01	
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label		
Name	Frakturbehandlung	Anzeigename	Frakturbehandlung	
Beschreibung	Maßnahme: Frakturbehandlung			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4120			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	🟡 Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097	🔗	🟡 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	🔗	🟡 Prällinik (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><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4120"/> <code code="FRK" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Frakturbehandlung"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/></pre>			

	<methodeCode code="RAL" codeSystem="1.2.276.0.76.5.92" displayName="Achsengerechte Lagerung"/>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Fraktur...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Fraktur...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4120	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Fraktur...)
└ @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	(Fraktur...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Fraktur...)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Fraktur...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Fraktur...)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Fraktur...)
└ h17:methodeCode		0 ... 1	R		(Fraktur...)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.92 Frakturbehandlungsmethode (DYNAMIC)			

7.25 Glasgow Coma Scale

Id	1.2.276.0.76.10.4034	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	GlasgowComaScale	Anzeigename	Glasgow Coma Scale
Beschreibung	Glasgow Coma Scale (GCS) als Summe und mit den drei Achsen Augenöffnen, verbale Antwort und motorische Antwort		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4034		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		
Beispiel	Beispiel		
	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4034"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="98c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0351"/> <code code="9269-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score total"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20141019"/> <value xsi:type="PQ" value="9" unit="{score}"/> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <code code="9267-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Glasgow coma score eye opening"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="4" unit="{score}"/> </observation> </entryRelationship> </observation></pre>		

	<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> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Glasgow...
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Glasgow...
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4034	
└ h17:id		0 ... 1	R		(Glasgow...
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Glasgow...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	9269-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Glasgow...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Glasgow...
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Glasgow...

<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1	R		(Glasgow...)
<code>└ h17:value</code>	PQ	1 ... 1	R		(Glasgow...)
└ @value		1 ... 1	R	Score	
└ @unit		1 ... 1	F	{score}	
	CONF			minInclude low boundary is "3" -und- maxInclude high boundary is "15"	
<code>└ h17:entryRelationship</code>		0 ... 1	C		(Glasgow...)
wo [h17:observation/h17:code/@code='9267-6']					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1 ... 1	F	true	
<code>└ h17:observation</code>		1 ... 1	M		(Glasgow...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
<code>└ h17:code</code>	CE	1 ... 1	M		(Glasgow...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	9267-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>└ h17:statusCode</code>	CS	1 ... 1	M		(Glasgow...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
<code>└ h17:value</code>	PQ	1 ... 1	R		(Glasgow...)

<code>└ @value</code>		<code>1 ... 1 R</code>	Score	
<code>└ @unit</code>		<code>1 ... 1 F</code>	{score}	
	<code>CONF</code>		minInclude low boundary is "1" -und- maxInclude high boundary is "4"	
<code>└ h17:entryRelationship</code>		<code>0 ... 1 C</code>		(Glasgow...)
<code>wo [bl7:observation/bl7:code/@code='9270-0']</code>				
<code>└ @typeCode</code>		<code>1 ... 1 F</code>	COMP	
<code>└ @contextConductionInd</code>		<code>1 ... 1 F</code>	true	
<code>└ h17:observation</code>		<code>1 ... 1 M</code>		(Glasgow...)
<code>└ @classCode</code>		<code>1 ... 1 F</code>	OBS	
<code>└ @moodCode</code>		<code>1 ... 1 F</code>	EVN	
<code>└ h17:code</code>	<code>CE</code>	<code>1 ... 1 M</code>		(Glasgow...)
<code>└ @code</code>	<code>CONF</code>	<code>1 ... 1 F</code>	9270-0	
<code>└ @codeSystem</code>	<code>CONF</code>	<code>1 ... 1 F</code>	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>└ h17:statusCode</code>	<code>CS</code>	<code>1 ... 1 M</code>		(Glasgow...)
<code>└ @code</code>	<code>CONF</code>	<code>1 ... 1 F</code>	completed	
<code>└ h17:value</code>	<code>PQ</code>	<code>1 ... 1 R</code>		(Glasgow...)
<code>└ @value</code>		<code>1 ... 1 R</code>	Score	
<code>└ @unit</code>		<code>1 ... 1 F</code>	{score}	

	CONF	minInclude low boundary is "1" -und- maxInclude high boundary is "5"	
└ h17:entryRelationship	0 ... 1 C		(Glasgow...)
wo [/hl7:observation/hl7:code/@code='9268-4']			
└ @typeCode	1 ... 1 F	COMP	
└ @contextConductionInd	1 ... 1 F	true	
└ hl7:observation	1 ... 1 M		(Glasgow...)
└ @classCode	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M	(Glasgow...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	9268-4
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M	(Glasgow...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed
└ hl7:value	PQ	1 ... 1 R	(Glasgow...)
└ @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

Id	1.2.276.0.76.10.4141	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01																				
Status	Entwurf	Versions-Label																					
Name	Hb	Anzeigename	Hb																				
Beschreibung	Labor: Hb																						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4141																						
Klassifikation	CDA Entry Level Template																						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																						
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																							
Benutzt von / Benutzt	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding-right: 20px;">Benutzt von</th><th style="text-align: left; padding-right: 20px;">als</th><th style="text-align: left;">Name</th><th style="text-align: right;">Version</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4138</td><td>Containment</td><td> Laboratory Results Organizer</td><td style="text-align: right;">2017-02-01</td></tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3074</td><td></td><td> Aufnahmelabor</td><td style="text-align: right;">2017-01-10</td></tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</td><td></td><td> Klinik (Episode)</td><td style="text-align: right;">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 style="text-align: right;">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																				
Beziehung	<p>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)</p>																						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4141"/> <code code="718-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Hemoglobin [Mass/volume] in Blood"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="mmol/l"/> </observation></pre>																						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label																		
h17:observation					(Hb)																		
@classCode		1 ... 1	F	OBS																			
@moodCode		1 ... 1	F	EVN																			

<code>└ h17:templateId</code>		1 ... 1 M		(Hb)
<code>└ @root</code>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4141	
<code>└ h17:code</code>		1 ... 1 M		(Hb)
<code> └ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	718-7	
<code> └ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>└ h17:text</code>	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Hb)
<code>└ h17:reference</code>	TEL	1 ... 1		(Hb)
<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme	(Hb)
<code>└ h17:statusCode</code>		1 ... 1 M		(Hb)
<code> └ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	completed	
<code>└ h17:value</code>	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(Hb)
		CONF	@unit ist "mmol/l"	

7.27 Herzfrequenz

Id	1.2.276.0.76.10.4033	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeartRate	Anzeigename	Herzfrequenz
Beschreibung	Herzfrequenz		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4033		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	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		Prähklinik (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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4033"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="bbfb672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505aaa"/> <code code="8867-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Heart Rate"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20140919"/> <value xsi:type="PQ" value="67" unit="/min"/> </observation></pre>				
	Item	DT	Kard	Beschreibung	Label
	h17:observation		1 ... 1		(HeartRa...)
	└ @classCode		1 ... 1 F	OBS	
	└ @moodCode		1 ... 1 F	EVN	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1		(HeartRa...)
	└ @root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4033	
	└ h17:id		1 ... 1		(HeartRa...)
	└ h17:code	CE	1 ... 1 M		(HeartRa...)

<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	8867-4	
<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>└ @displayName</code>		1 ... 1 F	Heart Rate	
<code>└ h17:text</code>	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(HeartRa...)
<code>└ h17:reference</code>	URL	1 ... 1		(HeartRa...)
<code>└ h17:statusCode</code>	CS	1 ... 1 M		(HeartRa...)
<code> └ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	completed	
<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1		(HeartRa...)
<code>└ h17:value</code>	PQ	1 ... 1 R		(HeartRa...)
	CONF		@unit ist "/min"	

7.28 Hirndruckentlastung

Id	1.2.276.0.76.10.4155	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Hirndruckentlastung vom 2017-02-09▪ Hirndruckentlastung vom 2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Hirndruckentlastung	Anzeigename	Hirndruckentlastung
Beschreibung	Eingriff: Hirndruckentlastung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4155		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates					
	Benutzt von	als	Name		Version
Benutzt von / Benutzt	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	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Hirndru...)
└ @classCode	1 ... 1 F			OBS	
└ @moodCode	1 ... 1 F			EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1 M			(Hirndru...)
└ @root	1 ... 1 F			1.2.276.0.76.10.4155	
└ h17:code		1 ... 1 M			(Hirndru...)
└ @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	(Hirndru...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Hirndru...)

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

7.29 Hospital Care Episode Encounter

Id	1.2.276.0.76.10.4133			Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01		
Status	Entwurf			Versions-Label			
Name	HospitalCareEpisodeEncounter			Anzeigename	Hospital Care Episode Encounter		
Beschreibung	Klinik-Episode						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4133						
Klassifikation	CDA Entry Level Template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 1 Template							
Benutzt von / Benutzt	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			
Beziehung	Benutzt	als	Name	Version			
	1.2.276.0.76.10.4136	Containment	Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer	DYNAMIC			
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	Beispiel						
	<pre><encounter classCode="ENC" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4133"/> <code code="IMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/> <effectiveTime> <!-- Datum und Zeitpunkt Ende der Notaufnahmeverversorgung --></pre>						

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

7.30 HWS Immobilisation

Id	1.2.276.0.76.10.4107	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ HWSImmobilisation vom 2017-02-09▪ HWSImmobilisation vom 2017-02-01	
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 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	🟡 Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097	🔗	🟡 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	🔗	🟡 Prällinik (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><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4107"/> <code code="HIM" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="HWS Immobilisation"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/></pre>			

</observation>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(HWSImmo...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(HWSImmo...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4107	
└ h17:code		1 ... 1	M		(HWSImmo...)
└ @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	(HWSImmo...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(HWSImmo...)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(HWSImmo...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(HWSImmo...)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(HWSImmo...)

7.31 Injury Cause Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4090	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	InjuryCauseObservationOrganizer	Anzeigename	Injury Cause Observation Organizer

Beschreibung	Unfallursache Observation Organizer				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4090				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template				
Benutzt von / Benutzt	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	<p>Beispiel</p> <pre><organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4090"/> <statusCode code="completed"/> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- --> </component> </organizer></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(InjuryC...
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(InjuryC...
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4090	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(InjuryC...

	<code>@code</code>	CONF	1 ... 1 F	completed
	<code>h17:component</code>		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4095 Primary Injury Cause Observation (DYNAMIC) (InjuryC...
wo <code>[hl7:observation [hl7:code [(@code='69543-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]</code>				
	<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1 F	COMP
	<code>@contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1 F	true

7.32 Injury Event Detail

Id	1.2.276.0.76.10.4088			Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf			Versions-Label	
Name	InjuryEventDetail			Anzeigename	Injury Event Detail
Beschreibung	Unfallereignis Details				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4088				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 4 Templates					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version	
	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	
	Benutzt	als	Name	Version	
	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	
Beziehung	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)				

Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4088"/> <code code="418019003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Accidental Event"/> <!-- Unfalldatum und -zeit --> <effectiveTime> <value low="20170102"/> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Trauma Injury Observation Organizer --> </entryRelationship> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Injury Cause Observation Organizer --> </entryRelationship> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Safety Equipment Observation Organizer --> </entryRelationship> <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Pre-trauma ASA score --> </entryRelationship> </act></pre>
----------	---

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(InjuryE...)
└ @classCode	cs		1 ... 1 F	ACT	
└ @moodCode	cs		1 ... 1 F	EVN	
└ h17:templateId	II		1 ... 1 M		(InjuryE...)
└ @root	uid		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4088	
└ h17:code	CV		1 ... 1 M		(InjuryE...)
└ @code			1 ... 1 F	418019003	
└ @codeSystem	CONF		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.96 (PersonNamePurpose)	
└ h17:text	ED		0 ... 1	Beschreibung, falls Verkehrsunfall, lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(InjuryE...)
└ h17:reference	URL		1 ... 1		(InjuryE...)
└ h17:effectiveTime	IVL_TS		1 ... 1 R		(InjuryE...)

L h17:low	TS	1 ... 1	R		(InjuryE...)
L h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4089 Trauma Injury Observation Organizer (DYNAMIC)	(InjuryE...)
wo [not(@nullFlavor)]					
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
L h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4090 Injury Cause Observation Organizer (DYNAMIC)	(InjuryE...)
wo [not(@nullFlavor)]					
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
L h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4091 Safety Equipment Observation Organizer (DYNAMIC)	(InjuryE...)
wo [not(@nullFlavor)]					
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
L h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4169 Pre-trauma ASA score (DYNAMIC)	(InjuryE...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='X-PLASA' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]					
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.33 Injury Severity Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4167	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01																				
Status	Entwurf	Versions-Label																					
Name	InjurySeverityObservation	Anzeigename	Injury Severity Observation																				
Beschreibung	NACA Score																						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4167																						
Klassifikation	CDA Entry Level Template																						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																						
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																							
Benutzt von / Benutzt	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding-right: 20px;">Benutzt von</th><th style="text-align: left; padding-right: 20px;">als</th><th style="text-align: left;">Name</th><th style="text-align: right;">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 style="text-align: right;">2017-02-01</td></tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4088</td><td>Link</td><td>Injury Event Detail</td><td style="text-align: right;">2017-02-01</td></tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3068</td><td>Link</td><td>Unfallereignis</td><td style="text-align: right;">2017-01-10</td></tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1021</td><td>Link</td><td>Trauma Summary CDA document (v1)</td><td style="text-align: right;">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	Link	Injury Event Detail	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.3068	Link	Unfallereignis	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021	Link	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	Link	Injury Event Detail	2017-02-01																				
1.2.276.0.76.10.3068	Link	Unfallereignis	2017-01-10																				
1.2.276.0.76.10.1021	Link	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																				
Beziehung	<p>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)</p>																						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4167"/> <code code="X-NACA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="NACA Score"/> <value xsi:type="CE" code="II" codeSystem="1.2.276.0.76.5.82"/> </observation></pre>																						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label																		
h17:observation					(InjuryS...)																		
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS																			
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN																			
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(InjuryS...)																		

@root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4167
h17:code		1 ... 1 M	(InjuryS...)
@code	CONF	1 ... 1 F	X-NACA
@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
h17:statusCode		1 ... 1 M	(InjuryS...)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed
h17:value	CE	1 ... 1 M	(InjuryS...)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.82 NACA Score (DYNAMIC)

7.34 Injury Severity Score Body Region Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4168	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	InjurySeverityScoreBodyRegionObservation	Anzeigename	Injury Severity Score Body Region Observation
Beschreibung	Geschätzter Schweregrad nach Körperregion		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4168		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4089	Containment	Trauma Injury Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4088		Injury Event Detail
	1.2.276.0.76.10.3068		Unfallereignis
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2112 (2014-06-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4168"/> <code code="74470-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Injury severity score (ISS) body region"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="CE" code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063" displayName="Moderate"/> <targetSiteCode code="THX" codeSystem="1.2.276.0.76.5.81" displayName="Thorax"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(InjuryS...)
└ @classCode		1 ... 1 F		OBS	
└ @moodCode		1 ... 1 F		EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1 M			(InjuryS...)
└ @root		1 ... 1 F		1.2.276.0.76.10.4168	
└ h17:code		1 ... 1 M			(InjuryS...)
└ @code		1 ... 1 F		74470-6	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F		2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode		1 ... 1 M			(InjuryS...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F		completed	
└ h17:value	CE	1 ... 1 M			(InjuryS...)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.80 Injury Severity (DYNAMIC)	
└ h17:targetSiteCode	CE	1 ... 1 M			(InjuryS...)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.81 InjuryBodyRegions (DYNAMIC)	

7.35 Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4136	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01																																				
Status	Entwurf	Versions-Label																																					
Name	InpatientHospitalEncounterDetailObservationOrganizer	Anzeigename	Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer																																				
Beschreibung	Klinische Episode Details (Maßnahmen) Observation Organizer																																						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4136																																						
Klassifikation	CDA Entry Level Template																																						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																																						
Benutzt von / Benutzt	<p>Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 4 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>1.2.276.0.76.10.4133</td> <td>Containment</td> <td>Hospital Care Episode Encounter</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</td> <td>Containment</td> <td>Klinik (Episode)</td> <td>2017-01-10</td> </tr> <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> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4137</td> <td>Containment</td> <td>Relevant Blood Loss</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4103</td> <td>Containment</td> <td>Endtidales CO2</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4105</td> <td>Containment</td> <td>FAST Befunde</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4135</td> <td>Containment</td> <td>Bildgebende Befunde</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>			Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4133	Containment	Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01	1.2.276.0.76.10.3073	Containment	Klinik (Episode)	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021	Containment	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4137	Containment	Relevant Blood Loss	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4103	Containment	Endtidales CO2	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4105	Containment	FAST Befunde	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4135	Containment	Bildgebende Befunde	DYNAMIC
Benutzt von	als	Name	Version																																				
1.2.276.0.76.10.4133	Containment	Hospital Care Episode Encounter	2017-02-01																																				
1.2.276.0.76.10.3073	Containment	Klinik (Episode)	2017-01-10																																				
1.2.276.0.76.10.1021	Containment	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																																				
Benutzt	als	Name	Version																																				
1.2.276.0.76.10.4137	Containment	Relevant Blood Loss	DYNAMIC																																				
1.2.276.0.76.10.4103	Containment	Endtidales CO2	DYNAMIC																																				
1.2.276.0.76.10.4105	Containment	FAST Befunde	DYNAMIC																																				
1.2.276.0.76.10.4135	Containment	Bildgebende Befunde	DYNAMIC																																				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07)																																						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><example> <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4136"/> <statusCode code="completed"/> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Maßnahmen --> </component> </organizer> </example></pre>																																						

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

hl7:organizer					(Inpatie...)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	CLUSTER		
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(Inpatie...)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4136		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M			(Inpatie...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed		
└ hl7:component		0 ... 1 R	Relevanter gefühlter Blutverlust Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4137 <i>Relevant Blood Loss</i> (DYNAMIC)		(Inpatie...)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='X-RELBLDLSS' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP		
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true		
└ hl7:component		0 ... 1 R	Endtidales CO2 Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4103 <i>Endtidales CO2</i> (DYNAMIC)		(Inpatie...)
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		
└ hl7:component		0 ... 1 R	FAST-Befunde Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4105 <i>FAST Befunde</i> (DYNAMIC)		(Inpatie...)
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		

L h17:component	0 ... 1 R	Bildgebende Befunde Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4135 Bildgebende Befunde (DYNAMIC)	(Inpatie...
wo [/hl7:observation [/hl7:code [(@code='18748-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]			
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true

7.36 INR

Id	1.2.276.0.76.10.4146	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01																		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label																			
Name	INR	Anzeigename	INR																		
Beschreibung	Labor: INR																				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4146																				
Klassifikation	CDA Entry Level Template																				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																				
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																					
Benutzt von / Benutzt	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4138</td> <td>Containment</td> <td>🟡 Laboratory Results Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3074</td> <td>🔗</td> <td>🟡 Aufnahmelabor</td> <td>2017-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</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																		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)																				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4146"/> <code code="34714-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="INR in Blood by Coagulation assay"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text></pre>																				

	<pre><statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="{INR}"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(INR)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(INR)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4146	
└ h17:code		1 ... 1	M		(INR)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	34714-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(INR)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(INR)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(INR)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(INR)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert	(INR)
		CONF		@unit ist "{INR}"	

7.37 Intoxication Alcohol Drug Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4104	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01															
Status	Entwurf	Versions-Label																
Name	IntoxicationAlcoholDrugObservation	Anzeigename	Intoxication Alcohol Drug Observation															
Beschreibung	Verdacht auf Intoxikation, Alkohol, Drogen																	
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4104																	
Klassifikation	CDA Entry Level Template																	
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																	
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																		
Benutzt von / Benutzt	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding-right: 20px;">Benutzt von</th><th style="text-align: left; padding-right: 20px;">als</th><th style="text-align: left;">Name</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4102</td><td>Containment</td><td>Intoxications Observations Organizer</td></tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4097</td><td>PreHospital Encounter Entry</td><td>PreHospital Encounter Entry</td></tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3069</td><td>Präklinik (Episode)</td><td>Präklinik (Episode)</td></tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1021</td><td>Trauma Summary CDA document (v1)</td><td>Trauma Summary CDA document (v1)</td></tr> </tbody> </table>			Benutzt von	als	Name	1.2.276.0.76.10.4102	Containment	Intoxications Observations Organizer	1.2.276.0.76.10.4097	PreHospital Encounter Entry	PreHospital Encounter Entry	1.2.276.0.76.10.3069	Präklinik (Episode)	Präklinik (Episode)	1.2.276.0.76.10.1021	Trauma Summary CDA document (v1)	Trauma Summary CDA document (v1)
Benutzt von	als	Name																
1.2.276.0.76.10.4102	Containment	Intoxications Observations Organizer																
1.2.276.0.76.10.4097	PreHospital Encounter Entry	PreHospital Encounter Entry																
1.2.276.0.76.10.3069	Präklinik (Episode)	Präklinik (Episode)																
1.2.276.0.76.10.1021	Trauma Summary CDA document (v1)	Trauma Summary CDA document (v1)																
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)																	
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>																	
Item	DT	Kard	Label															
h17:observation			(Intoxic...)															
└ @classCode	1 ... 1 F		OBS															
└ @moodCode	1 ... 1 F		EVN															
└ h17:templateId		1 ... 1 M	(Intoxic...)															

@root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4104
h17:code		1 ... 1 M	(Intoxic...
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.78 Intoxikation, Alkohol, Drogen (DYNAMIC)
h17:statusCode		1 ... 1 M	(Intoxic...
@code	CONF	1 ... 1 F	completed
h17:value	CV	1 ... 1 M	(Intoxic...
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.77 Verdacht j/n (DYNAMIC)

7.38 Intoxications Observations Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4102	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	IntoxicationsObservationsOrganizer	Anzeigenname	Intoxications Observations Organizer
Beschreibung	Vergiftungen Observations Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4102		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069		Prälkklinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4104	Containment	Intoxication Alcohol Drug Observation	DYNAMIC

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(Intoxic...
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Intoxic...
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4102	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Intoxic...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		0 ... *	R	Intoxication Alcohol Drug Observation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4104 Intoxication Alcohol Drug Observation (DYNAMIC)	(Intoxic...
wo [h17:observation [h17:code [concat(@code,@codeSystem)=doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.78-DYNAMIC.xml')//valueSet[1]/conceptList/concept(concat(@code,@codeSystem))]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.39 Intraossärer Zugang

Id	1.2.276.0.76.10.4116	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">IntraossaererZugang vom 2017-02-09IntraossaererZugang vom 2017-02-01	
Status	Entwurf	Versions-Label		
Name	IntraossaererZugang	Anzeigename	Intraossärer Zugang	
Beschreibung	Maßnahme: Intraossärer Zugang			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4116			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097	PreHospital Encounter Entry	PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	Präklinik (Episode)	Präklinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021	Trauma Summary CDA document (v1)	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	Emergency Room Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3071	Schockraum Episode	Schockraum Episode	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073	Klinik (Episode)	Klinik (Episode)	2017-01-10
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)			
Beispiel	Beispiel			
	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4116"/> <code code="IOZ" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Intraossärer Zugang"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/></pre>			

</observation>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Intraos...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Intraos...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4116	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Intraos...)
└ @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	(Intraos...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Intraos...)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Intraos...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Intraos...)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Intraos...)

7.40 Ionisiertes Kalzium

Id	1.2.276.0.76.10.4148	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	IonisiertesKalzium	Anzeigename	Ionisiertes Kalzium

Beschreibung	Labor: Ionisiertes Kalzium				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4148				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	Laboratory Results Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelabor	2017-01-10	
	1.2.276.0.76.10.3073		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	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Ionisie...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Ionisie...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4148	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Ionisie...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	1994-3	

@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Ionisie...)
h17:reference	TEL	1 ... 1		(Ionisie...)
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme	(Ionisie...)
h17:statusCode		1 ... 1 M		(Ionisie...)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(Ionisie...)
	CONF		@unit ist "mmol/l"	

7.41 Katecholamine

Id	1.2.276.0.76.10.4127	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Katecholamine vom 2017-02-08▪ Katecholamine vom 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Katecholamine	Anzeigename	Katecholamine
Beschreibung	Medikation: Katecholamine		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4127		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer
			Version
			2017-02-01

	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		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>Gabe von Katecholaminen ist erfolgt</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4127"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="C01CA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Adrenergic and dopaminergic agents"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
Beispiel	<p>Keine Gabe von Katecholaminen</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4127"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="C01CA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Adrenergic and dopaminergic agents"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Katecho...

└ @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		(Katecho...)
└ @root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4127	
└ h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Katecho...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1		(Katecho...)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R		(Katecho...)
└ h17:low	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt erste Katecholamine-Gabe	(Katecho...)
└ h17:consumable		1 ... 1 M		(Katecho...)
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1 M		(Katecho...)
└ @classCode		1 ... 1 F	MANU	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1		(Katecho...)
└ @classCode		0 ... 1 F	MMAT	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	KIND	
└ h17:code	CV	1 ... 1 M		(Katecho...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	C01CA	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)	

7.42 Kolloidale Infusionslösungen

Id	1.2.276.0.76.10.4126	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08	
		Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:		
Status	Entwurf	Versions-Label	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KolloidaleInfusionsloesungen vom 2017-02-08 ▪ KolloidaleInfusionsloesungen vom 2017-02-01 	
Name	KolloidaleInfusionsloesungen	Anzeigename	Kolloidale Infusionslösungen	
Beschreibung	Medikation: Kolloidale Infusionslösungen			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4126			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097	🔗	PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	🔗	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><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4126"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial></pre>			

	<pre> <code code="B05BC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions producing osmotic diuresis"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
Beispiel	<p>Keine Gabe von Kolloidalen Infusionslösungen</p> <pre> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4126"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="B05BC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions producing osmotic diuresis"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
<p>Item DT Kard Konf Beschreibung Label</p>					
h17:substanceAdministration					(Kolloid...)
└ @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		(Kolloid...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4126	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Kolloid...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Kolloid...)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Kolloid...)
└ h17:doseQuantity	PQ	0 ... 1	R	Menge	(Kolloid...)
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Kolloid...)

<code>└ h17:manufacturedProduct</code>		1 ... 1	M	(Kolloid...
└ @classCode		1 ... 1	F	MANU
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1		(Kolloid...
└ @classCode		0 ... 1	F	MMAT
└ @determinerCode		0 ... 1	F	KIND
└ h17:code	CV	1 ... 1	M	(Kolloid...
└ @code		1 ... 1	F	B05BC
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)

7.43 Kristalloide Infusionslösungen

Id	1.2.276.0.76.10.4125	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ KristalloideInfusionsloesungen vom 2017-02-08▪ KristalloideInfusionsloesungen vom 2017-02-01
		Versions-Label	
Status	🟡 Entwurf	Anzeigename	Kristalloide Infusionslösungen
Name	KristalloideInfusionsloesungen		
Beschreibung	Medikation: Kristalloide Infusionslösungen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4125		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	🟡 Prehospital procedures performed Organizer
			Version
			2017-02-01

	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		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>Gabe von Kristalloiden Infusionslösungen ist erfolgt</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4125"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="B05BB" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions affecting the electrolyte balance"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
Beispiel	<p>Keine Gabe von Kristalloiden Infusionslösungen</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4125"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="B05BB" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="Solutions affecting the electrolyte balance"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Kristal...)

└ @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		(Kristal...)
└ @root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4125	
└ h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Kristal...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1		(Kristal...)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Kristal...)
└ h17:doseQuantity	PQ	0 ... 1 R	Menge	(Kristal...)
└ h17:consumable		1 ... 1 M		(Kristal...)
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1 M		(Kristal...)
└ @classCode		1 ... 1 F	MANU	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1		(Kristal...)
└ @classCode		0 ... 1 F	MMAT	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	KIND	
└ h17:code	CV	1 ... 1 M		(Kristal...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	B05BB	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)	

7.44 Körperkerntemperatur

Id	1.2.276.0.76.10.4035	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16			
Status	Aktiv	Versions-Label				
Name	BodyTemperatureCore	Anzeigename	Körperkerntemperatur			
Beschreibung	Körperkerntemperatur					
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4035					
Klassifikation	CDA Entry Level Template					
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)					
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates						
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name			
	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) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4170 (2017-05-07)					
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4035"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="af1eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <code code="8329-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Body temperature - Core"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20131219"/> <value xsi:type="PQ" value="37.0" unit="Cel"/> </observation></pre>					
	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:observation		1 ... 1		(BodyTem...)
└ @classCode		1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1		(BodyTem...)
└ @root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4035	
└ hl7:id		1 ... 1		(BodyTem...)
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		(BodyTem...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	8329-5	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(BodyTem...)
└ hl7:reference	URL	1 ... 1		(BodyTem...)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		(BodyTem...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1		(BodyTem...)
└ hl7:value	PQ	1 ... 1 R		(BodyTem...)
└ @unit		1 ... 1 F	Cel	
	CONF		minInclude low boundary is "0.0" -und- maxInclude high boundary is "45.0"	

7.45 Laboratory Results Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4138	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01	
Status	Entwurf	Versions-Label		
Name	Laboratoryresultsorganizer	Anzeigename	Laboratory Results Organizer	
Beschreibung	Laborergebnisse Organizer			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4138			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 12 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3074	Containment	Aufnahmelabor	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4139	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	Beispiel				
	<pre> <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="CQMP" contextConductionInd="true"> <!-- Laborergebnisse Observations --> </component> </organizer> </example></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(Laborat...)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Laborat...)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4138	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Laborat...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	11502-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Laborat...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:component		0 ... 1	R	Labor: pH Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4139 pH (DYNAMIC)	(Laborat...)
wo [h17:observation [h17: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)	(Laborat...
wo [/bl7:observation [/bl7: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)	(Laborat...
wo [/bl7:observation [/bl7: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)	(Laborat...
wo [/bl7:observation [/bl7:code [(@code='718-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
└ h17:component		0 ... 1 R	Labor: Thrombozytenzahl Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4142 <i>Thrombozytenzahl</i> (DYNAMIC)	(Laborat...
wo [/bl7:observation [/bl7:code [(@code='26515-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
└ h17:component		0 ... 1 R	Labor: Quick Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4144 <i>Quick</i> (DYNAMIC)	(Laborat...
wo [/bl7:observation [/bl7:code [(@code='5964-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	

L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Labor: aPTT Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4145 <i>aPTT</i> (DYNAMIC)	(Laborat...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='52767-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Labor: INR Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4146 <i>INR</i> (DYNAMIC)	(Laborat...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='34714-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Labor: Fibrinogen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4147 <i>Fibrinogen</i> (DYNAMIC)	(Laborat...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='3255-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Labor: Ionisiertes Kalzium Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4148 <i>Ionisiertes Kalzium</i> (DYNAMIC)	(Laborat...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='1994-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Labor: Ethanol (Plasma) Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4149 <i>Ethanol (Plasma)</i> (DYNAMIC)	(Laborat...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='5643-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				

L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Labor: ROTEM Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4150 ROTEM (DYNAMIC)	(Laborat...
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='52765-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

7.46 Laminektomie

Id	1.2.276.0.76.10.4156	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Laminektomie	Anzeigename	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	Benutzt von	als	Version
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe
	1.2.276.0.76.10.3073		Klinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
<templateId root="1.2.276.0.76.10.4156"/>
<code code="LAM" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Laminektomie"/>
<text>
  <reference value="#xxx-1"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Laminek...
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Laminek...
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4156	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Laminek...
└ @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	(Laminek...
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Laminek...
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Laminek...
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Laminek...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Laminek...

7.47 Laparotomie

Id	1.2.276.0.76.10.4158	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09		
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Laparotomie vom 2017-02-09▪ Laparotomie vom 2017-02-01		
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 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name		
	1.2.276.0.76.10.3076	Containment	Notfalleingriffe		
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	Klinik (Episode)		
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	Trauma Summary CDA document (v1)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4158"/> <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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Laparot...)
└ @classCode	1 ... 1 F	OBS			

<code>└ @moodCode</code>		1 ... 1 F	EVN	
<code>└ h17:templateId</code>		1 ... 1 M		(Laparot...)
<code>└ @root</code>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4158	
<code>└ h17:code</code>		1 ... 1 M		(Laparot...)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	LPX	
<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79	
<code>└ h17:text</code>	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Laparot...)
<code>└ h17:reference</code>	TEL	1 ... 1		(Laparot...)
<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Laparot...)
<code>└ h17:statusCode</code>		1 ... 1 M		(Laparot...)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	completed	
<code>└ h17:value</code>	BL	1 ... 1 R		(Laparot...)

7.48 Periphervenöser Zugang

Id	1.2.276.0.76.10.4113	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PeriphervenoeserZugang vom 2017-02-09 ▪ PeriphervenoeserZugang vom 2017-02-01
Name	PeriphervenoeserZugang	Anzeigename	Periphervenöser Zugang
Beschreibung	Maßnahme: Periphervenöser Zugang		

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4113				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		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	<p>Beispiel</p> <pre><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="#xxxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Periphe...
└ @classCode	1 ... 1	F		OBS	
└ @moodCode	1 ... 1	F		EVN	
└ h17:templateId			M		(Periphe...
└ @root	1 ... 1	F		1.2.276.0.76.10.4113	

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

7.49 pH

Id	1.2.276.0.76.10.4139	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	pH	Anzeigename	pH
Beschreibung	Labor: pH		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4139		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4138	Containment	Laboratory Results Organizer
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmelerabor
			Version
			2017-02-01
			2017-01-10

	1.2.276.0.76.10.3073 1.2.276.0.76.10.1021		Klinik (Episode) Trauma Summary CDA document (v1)	2017-01-10 2016-11-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.2.6.60.1.77.10.320 (DYNAMIC)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4139"/> <code code="11558-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="pH of Blood"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="[pH]"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(pH)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(pH)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4139	
└ h17:code		1 ... 1	M		(pH)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	11558-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(pH)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(pH)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(pH)

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

CONF @unit ist "[pH]"

7.50 Pre-trauma ASA score

Id	1.2.276.0.76.10.4169	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09														
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label															
Name	PretraumaASA	Anzeigename	Pre-trauma ASA score														
Beschreibung	Vermuteter ASA Score vor dem stattgehabten Unfallereignis																
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4169																
Klassifikation	CDA Entry Level Template																
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																
Benutzt von 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>1.2.276.0.76.10.4088</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														
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)																
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4169"/> <code code="X-PIASA" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Assumed pre-trauma ASA score"/> <value xsi:type="CE" code="1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.87" displayName="ASA 1"/> </observation></pre>																
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label												

hl7:observation				(Pretrau...)
└ @classCode	1 ... 1 F	OBS		
└ @moodCode	1 ... 1 F	EVN		
└ hl7:templateId	1 ... 1 M			(Pretrau...)
└ @root	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4169		
└ hl7:code	1 ... 1 M			(Pretrau...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	X-PIASA	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pretrau...)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1		(Pretrau...)
└ hl7:value	CE	1 ... 1 R	Vermuteter ASA Score vor dem stattgehabten Unfallereignis	(Pretrau...)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.87 <i>ASA physical status classification (DYNAMIC)</i>	

7.51 PreHospital Encounter Entry

Id	1.2.276.0.76.10.4097	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	PreHospitalEncounterEntry	Anzeigename	PreHospital Encounter Entry
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4097		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 6 Templates		

	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3069	Containment	Prälklinik (Episode)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4099	Containment	Prehospital Encounter Response Observation Organizer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4100	Containment	Transportation Observation Organizer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4102	Containment	Intoxications Observations Organizer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4105	Containment	FAST Befunde	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.302 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.31 (2014-06-09)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><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"> <!-- Prälklinische Maßnahmen --> </entryRelationship> </encounter></pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:encounter					(PreHosp...)
└ @classCode		1 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(PreHosp...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4097	
└ h17:code		1 ... 1	M		(PreHosp...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FLD	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Zeitraum Behandlung	(PreHosp...)
└ h17:low	TS	1 ... 1	R		(PreHosp...)
└ h17:high	TS	0 ... 1	R		(PreHosp...)
└ h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4099 Prehospital Encounter Response Observation Organizer (DYNAMIC)	(PreHosp...)
└ @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 Transportation Observation Organizer (DYNAMIC)	(PreHosp...)
└ @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 Vital Sign Observations Organizer (DYNAMIC)	(PreHosp...)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4102 <i>Intoxications Observations Organizer</i> (DYNAMIC)	(PreHosp...)
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4105 <i>FAST Befunde</i> (DYNAMIC)	(PreHosp...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='X-FAST' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4106 <i>Prehospital procedures performed Organizer</i> (DYNAMIC)	(PreHosp...)
wo [bl7:organizer [bl7:code [(@code='29554-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

7.52 Prehospital Encounter Response Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4099	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	PrehospitalEncounterResponseObservationOrganizer	Anzeigename	Prehospital Encounter Response Observation Organizer
Beschreibung	Eintreffzeit des Rettungsmittels / Transportbeginn		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4099		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 2 Templates					
Benutzt von / Benutzt	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		Präklinik (Episode)	2017-01-10		
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01		
Beziehung	Benutzt	als	Name	Version		
	1.2.276.0.76.10.4163	Containment	Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation	DYNAMIC		
	1.2.276.0.76.10.4164	Containment	Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation	DYNAMIC		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>					
	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
	h17:organizer					(Prehosp...
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Prehosp...
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4099	
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Prehosp...
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

L h17:component		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4163 Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation (DYNAMIC) wo [/hl7:observation [/hl7:code [(@code='69473-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]	(Prehosp...)
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		1 ... 1 M	Transportbeginn Rettungsmittel Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4164 Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation (DYNAMIC) wo [/hl7:observation [/hl7:code [(@code='69475-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]	(Prehosp...)
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

7.53 Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4163	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	PrehospitalEncounterResponseUnitSceneArrivalObservation	Anzeigename	Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation
Beschreibung	Eintreffzeit des Rettungsmittels		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4163		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4099	Containment	🟡 Prehospital Encounter Response Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4097	🔗	🟡 PreHospital Encounter Entry

	1.2.276.0.76.10.3069		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 2.16.840.1.113883.3.2898.10.6112 (2015-09-09)			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <!-- Prehospital Encounter Response Unit Scene Arrival Observation --> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4163"/> <code code="69473-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Responding unit arrived on the scene [Date and time] Vehicle NEMSIS"/> <!-- Eintreffzeit des Rettungsmittels --> <value xsi:type="TS" value="201301120950-0500"/> </observation></pre>			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:observation				
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN
└ h17:templateId		1 ... 1	M	
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4163
└ h17:code		1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	69473-7
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section
└ h17:reference	TEL	1 ... 1		
└ h17:value	TS	1 ... 1	R	Eintreffzeit des Rettungsmittels
				Label
				(Prehosp...)

7.54 Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4164	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09		
Status	Entwurf	Versions-Label			
Name	PrehospitalEncounterResponseUnitSceneDepartureObservation	Anzeigename	Prehospital Encounter Response Unit Scene Departure Observation		
Beschreibung	Transportbeginn Rettungsmittel				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4164				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt					
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates					
	Benutzt von	als	Name		
Benutzt von / Benutzt	1.2.276.0.76.10.4099	Containment	Prehospital Encounter Response Observation Organizer		
	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					
<pre><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 NEMESIS"/> <!-- Transportbeginn Rettungsmittel --> <value xsi:type="TS" value="201301121007-0500"/> </observation></pre>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Prehosp...
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	

h17:templateId		1 ... 1	M	(Prehosp...)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4164
h17:code		1 ... 1	M	(Prehosp...)
@code	CONF	1 ... 1	F	69475-2
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section
h17:reference	TEL	1 ... 1		(Prehosp...)
h17:value	TS	1 ... 1	R	Transportbeginn Rettungsmittel

7.55 Prehospital procedures performed Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4106	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Prehospitalproceduresperformedorganizer	Anzeigenname	Prehospital procedures performed Organizer
Beschreibung	Präklinische Maßnahmen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4106		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 22 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069		Prähospital (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
			Version
			2017-02-01
			2017-01-10
			2016-11-01

	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
	1.2.276.0.76.10.4124	Containment Reanimation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4125	Containment Kristalloide Infusionslösungen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4126	Containment Kolloidale Infusionslösungen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4252	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	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>		

</example>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(Prehosp...)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F		CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F		EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(Prehosp...)
└ @root	uid	1 ... 1 F		1.2.276.0.76.10.4106	
└ hl7:code		1 ... 1 M			(Prehosp...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F		29554-3	
└ @codeSystem		1 ... 1 F		2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M			(Prehosp...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F		completed	
└ hl7:component		0 ... 1 R		Maßnahme: HWS Immobilisation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4107 <i>HWS Immobilisation (DYNAMIC)</i>	(Prehosp...)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='HIM' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F		COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F		true	
└ hl7:component		0 ... 1 R		Maßnahme: Endotracheale Intubation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4108 <i>Endotracheale Intubation (DYNAMIC)</i>	(Prehosp...)
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)	(Prehosp...)
wo [bl7:observation [bl7: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)	(Prehosp...)
wo [bl7:observation [bl7: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)	(Prehosp...)
wo [bl7:observation [bl7: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)	(Prehosp...)
wo [bl7:observation [bl7: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)	(Prehosp...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='PVZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	

L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Zentralvenöser Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4114 <i>Zentralvenöser Zugang</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='ZVK' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Arterieller Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4115 <i>Arterieller Zugang</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='ARZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Intraossärer Zugang Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4116 <i>Intraossärer Zugang</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='IOZ' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Defibrillation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4118 <i>Defibrillation</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='DEF' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Blutstillung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4119 <i>Blutstillung</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='BST' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				

L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Frakturbehandlung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4120 <i>Frakturbehandlung</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='FRK' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Beckengurt Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4121 <i>Beckengurt</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='BEG' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Analgosedierung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4122 <i>Analgosedierung</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='ANS' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Thermoprotektion Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4123 <i>Thermoprotektion</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='TPR' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:component		0 ... 1 R	Maßnahme: Reanimation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4124 <i>Reanimation</i> (DYNAMIC)	(Prehosp...)

wo	<code>[bl7:observation [bl7:code [(@code='REA' and @codeSystem='1.2.276.0.76.5.79)]]]</code>		
└ @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) (Prehosp...)
└ @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) (Prehosp...)
└ @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) (Prehosp...)
└ @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) (Prehosp...)
└ @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) (Prehosp...)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true

7.56 Primary Injury Cause Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4095	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	PrimaryInjuryCauseObservation	Anzeigename	Primary Injury Cause Observation
Beschreibung	Primäre Unfallursache/Unfallmechanismus/Unfallart		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4095		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4090	Containment	● Injury Cause Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4088	🔗	● Injury Event Detail
	1.2.276.0.76.10.3068	🔗	● Unfallereignis
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	● Trauma Summary CDA document (v1)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2121 (2014-06-09)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4095"/> <code code="69543-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Cause of injury"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="CD" code="X60-X84" displayName="Vorsätzliche Selbstbeschädigung" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.2"> <qualifier> <name code="67494-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="General mechanism of the forces which caused the injury"/> <value code="LA17335-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Blunt"/> </qualifier> <qualifier> <name code="67496-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Other injury risk factors"/> <value code="PE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.76" displayName="Fußgängerunfall"/> </qualifier> </value> </observation></pre>		
	Item	DT	Label
	Kard	Konf	Beschreibung

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

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

7.57 Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)

Id	1.2.276.0.76.10.4048	Gültigkeit	gültig ab 2016-06-22
Status	Aktiv	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Problemconcernacteddiagnoses	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemconcernacteddiagnoses vom 2016-06-22 ▪ Problemconcernacteddiagnoses vom 2015-03-03
Beschreibung	Sammelknoten für Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: Abschlussdiagnosen ggf. mit ICD10-Kodes		Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4048		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 1 Template			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3055	Containment	Abschlussdiagnosen (Basis) 2016-06-22
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2) 2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.3077	Containment	Abschlussdiagnosen (Trauma) 2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01

	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4049	Containment	Problem Observation (Abschlussdiagnose)	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4002 (DYNAMIC)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4048"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="afe65ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45dbb"/> <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/> <statusCode code="active"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <entryRelationship typeCode="SUBJ"> <sequenceNumber value="1"/> <!-- Problem observation template --> </entryRelationship> </act></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(Problem...)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Problem...)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4048	
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Problem...)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Problem...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (ActClass)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Problem...)

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)				
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R			(Problem...)
└ hl7:low		1 ... 1	R			(Problem...)
└ hl7:high		0 ... 1	R			(Problem...)
└ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Abschlussdiagnose, als Text und/oder ICD10-kodiert Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4049 Problem Observation (Abschlussdiagnose) (DYNAMIC)		(Problem...)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='75324-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ		
└ hl7:sequenceNumber	INT.POS	0 ... *		Sequenznummer wird weggelassen bei ungeordneten/gleichwertigen Diagnosen ohne führende Diagnose; zur Andeutung einer führenden Diagnose wird die Sequenznummer "1" verwendet (maximal einmal), alle weiteren Diagnosen sollten dann eine Sequenznummern > 1 haben oder keine Sequenznummern aufweisen.		(Problem...)
	Schema assert	role	error			
		test	count(hl7:entryRelationship[hl7:sequenceNumber='1'])<=1			
		Meldung	Sequenznummer = 1 (führende Abschlussdiagnose) kann höchstens einmal vergeben werden			

7.58 Problem Observation (Abschlussdiagnose)

Id	1.2.276.0.76.10.4049	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-13
			Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Status	Entwurf	Versions-Label	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemobservationeddiagnosis vom 2017-02-13 ▪ Problemobservationeddiagnosis vom 2016-06-22 ▪ Problemobservationeddiagnosis vom 2015-09-18 ▪ Problemobservationeddiagnosis vom 2015-03-03
Name	Problemobservationeddiagnosis	Anzeigename	Problem Observation (Abschlussdiagnose)

Beschreibung	Beschwerden, Symptome, Diagnose, Probleme etc., hier: Abschlussdiagnose ggf. mit ICD10-Kode			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4049			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 5 Templates, Benutzt 2 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4048	Containment	Problem Concern Act (Abschlussdiagnosen)	2016-06-22
	1.2.276.0.76.10.3055		Abschlussdiagnosen (Basis)	2016-06-22
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
	1.2.276.0.76.10.3077		Abschlussdiagnosen (Trauma)	2017-01-10
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01
	Benutzt	als	Name	Version
Beziehung	1.2.276.0.76.10.90027	Inklusion	Diagnosesicherheit	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90026	Inklusion	Lateralität	DYNAMIC
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>Botulismus</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="dc7cc806-f5e9-4045-85e4-9adb6e44d4d9"/> <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"/> </observation></pre>			
Beispiel	<p>Botulismus, gesichert (§295 SGB V)</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="6d2a17bb-6b58-43c0-a54e-bcb6d163a748"/> <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text></pre>			

	<pre> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> <qualifier> <name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/> <value code="CONF" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.69" displayName="Gesichert"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>
Beispiel	<p>Verdacht auf Botulismus</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="119a71af-53a4-4530-83b6-f348cd69ab1c"/> <code code="DX" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="V" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> <qualifier> <name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/> <value code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>
Beispiel	<p>Ausschluss von Botulismus (Negation)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="d31b4dfe-9ecc-47fb-bdad-94e8924bbcbc"/> <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="UNK"/> </effectiveTime> </pre>

<p>Beispiel</p>	<pre> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="A" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> </observation> </pre> <p>Abgeschlossenes Problem, Zustand nach Botulismus (effectiveTime.high gesetzt)</p> <pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4049"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="201021aa-8fc9-4c62-9bae-8df3178dd98f"/> <code code="75324-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> <high value="20150324"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="Z" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> </observation> </pre>
-----------------	--

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Problem...)
└ @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			(Problem...)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4049	
└ h17:id	II	1 ... *	M		(Problem...)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Problem...)

L @code		CONF	1 ... 1 F	75324-4	
L @codeSystem			1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
L h17:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Problem...)
L h17:reference	URL	1 ... 1			(Problem...)
L @value		1 ... 1 R		#diag-{generierteID}, z.B.: #diag-1	
L h17:statusCode	CS	1 ... 1 M			(Problem...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	completed		
L h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1 R		effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt. Beispiel: Für Gesundheitsdienstleister, die einen Patienten heute in der Klinik sehen anamnestisch einen Herzinfarkt erheben, der vor fünf Jahren stattgefunden hat, ist effectiveTime: vor fünf Jahren. Die effectiveTime hier ist die definitive Angabe, ob die zugrunde liegende Erkrankung behoben ist. effectiveTime.low ist der Beginn des Problems für den Patienten. Wenn das Problem noch nicht gelöst ist, wird effectiveTime.high nicht gesetzt. Wenn bekannt ist, dass das Problem gelöst werden kann, dann ist effectiveTime.high vorhanden. Wenn der genaue Zeitpunkt der Lösung des Problems nicht bekannt ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden und auf nullFlavor "UNK" gesetzt.	(Problem...)
L h17:low	TS	1 ... 1 R			(Problem...)
L h17:high	TS	0 ... 1 R			(Problem...)
L h17:value	CD	1 ... 1 R	ICD-10 Kode		(Problem...)
	Constraint			Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), 10. Revision, German Modification, jeweils aktuelle Fassung	
	CONF			muss aus der Konzeptdomäne "ICD-10 GM" gewählt werden	
	Beispiel			<pre><value xsi:type="CE" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <originalText>Fleisch- / Wurstvergiftung</originalText> </value></pre>	
L h17:originalText	ST	0 ... 1 R	Abschlussdiagnose (Freitext)		(Problem...)

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90027 Diagnosesicherheit (DYNAMIC)

L h17:qualifier	CR	0 ... 1	Optionale Angabe der Diagnosesicherheit (laut §295 SGB V) als Qualifier-Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose). wo [/h17:name/@code='8']	(Problem...)
	Beispiel		<pre><qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier></pre>	
L h17:name	CV	1 ... 1 M		(Problem...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	8	
L @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	
L h17:value	CV	1 ... 1 M		(Problem...)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.121 S_ICD_DIAGNOSESICHERHEIT (DYNAMIC)	
L h17:qualifier	CR	0 ... 1	Optionale Angabe des Befundstatus (finding status) des Problems (Diagnose).	(Problem...)
wo [/h17:name/@code='FSTAT']				
	Beispiel		<pre><qualifier> <name code="FSTAT" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.72" displayName="Befundstatus"/> <value code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.73" displayName="Verdacht"/> </qualifier></pre>	
L h17:name	CV	1 ... 1 M		(Problem...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	FSTAT	
L @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.72 (divi-codesystem-72)	
L h17:value	CV	1 ... 1 M		(Problem...)
	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)	

<code>L h17:qualifier</code>	CR	0 ... 1	Seitenlokalisierung	(Problem...)
wo <code>[hl7:name/@code='20228-3']</code>				
	Beispiel	<pre><qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier></pre>		
<code>L h17:name</code>	CV	1 ... 1 M		(Problem...)
<code>L @code</code>	CONF	1 ... 1 F	20228-3	
<code>L @codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>L h17:value</code>	CV	1 ... 1 R		(Problem...)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.412 Lateralität (DYNAMIC)		

7.59 Pupillenreaktion

Id	1.2.276.0.76.10.4047	Gültigkeit	gültig ab 2015-09-18 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Pupilreaction vom 2015-09-18▪ Pupilreaction vom 2015-03-03
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Pupilreaction	Anzeigename	Pupillenreaktion
Beschreibung	Pupillenreaktion (rechts/links)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4047		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
			Version

	1.2.276.0.76.10.3044 1.2.276.0.76.10.1015 1.2.276.0.76.10.1019 1.2.276.0.76.10.3044 1.2.276.0.76.10.4101 1.2.276.0.76.10.4097 1.2.276.0.76.10.3069 1.2.276.0.76.10.1021	Containment Containment Containment Containment Containment Containment Containment Containment	 Vitalparameter  Emergency medicine Note CDA document (v1)  Emergency medicine Note CDA document (v2)  Vitalparameter  Vital Sign Observations Organizer  PreHospital Encounter Entry  Präklinik (Episode)  Trauma Summary CDA document (v1)	2015-09-18 2014-09-18 2016-06-01 2014-09-16 2017-02-01 2017-02-01 2017-01-10 2016-11-01	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<p>Pupillenreaktion prompt links</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4047"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="deee672e-a620-4aa4-9117-bdd8b2505aaf"/> <code code="RPPL" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.1" displayName="Pupillenreaktion"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="201503041234"/> <value xsi:type="CV" code="B" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.50" displayName="prompt"/> <targetSiteCode code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.48" displayName="Auge links"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Pupilre...
└ @classCode		1 ... 1 F		OBS	
└ @moodCode		1 ... 1 F		EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Pupilre...
└ @root		1 ... 1 F		1.2.276.0.76.10.4047	
└ h17:id		1 ... 1			(Pupilre...
└ h17:code	CE	1 ... 1 M			(Pupilre...
└ @code	CONF	1 ... 1 F		RPPL	

@codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.1 (AKTIN-Beobachtungscodes)	
h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pupilre...)
h17:reference	URL	1 ... 1		(Pupilre...)
h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Pupilre...)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		(Pupilre...)
h17:value	CV	1 ... 1 R		(Pupilre...)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.50 <i>Pupillenreaktion (DYNAMIC)</i>		
h17:targetSiteCode	CV	1 ... 1 M	Linkes/rechtes Auge	(Pupilre...)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.48 <i>Auge links/rechts (DYNAMIC)</i>		

7.60 Pupillenweite

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

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2015-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1015		Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18	
	1.2.276.0.76.10.1019		Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01	
	1.2.276.0.76.10.3044	Containment	Vitalparameter	2014-09-16	
	1.2.276.0.76.10.4101	Containment	Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		Prähklinik (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	Mittelweite Pupille links				
	<pre><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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Pupils...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Pupils...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4046	
└ h17:id		1 ... 1			(Pupils...)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Pupils...)

<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	SPPL	
<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.195.5.1 (AKTIN-Beobachtungscodes)	
<code>└ h17:text</code>	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pupils...)
<code>└ h17:reference</code>	URL	1 ... 1		(Pupils...)
<code>└ h17:statusCode</code>	CS	1 ... 1 M		(Pupils...)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	completed	
<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1		(Pupils...)
<code>└ h17:value</code>	CV	1 ... 1 R		(Pupils...)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.49 <i>Pupillenweite (quantitativ)</i> (DYNAMIC)	
<code>└ h17:targetSiteCode</code>	CV	1 ... 1 M	Linkes/rechtes Auge	(Pupils...)
	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 Quick

Id	1.2.276.0.76.10.4144	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Quick	Anzeigename	Quick
Beschreibung	Labor: Quick		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4144		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 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			Aufnahmehlabor	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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4144"/> <code code="5964-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Prothrombin time (PT) in Blood by Coagulation assay"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="%"/> </observation></pre>				
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 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Quick)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Quick)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(Quick)

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

CONF
@unit ist "%" (Quick)

7.62 Reanimation

Id	1.2.276.0.76.10.4124	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Reanimation vom 2017-02-09▪ Reanimation vom 2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Reanimation	Anzeigename	Reanimation
Beschreibung	Maßnahme: Reanimation		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4124		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt			
Benutzt von 0 Transactions und 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	🔗	🟡 Prähospital (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><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4124"/> <code code="REA" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Reanimation"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Reanima...)
└ @classCode	1 ... 1 F	OBS			
└ @moodCode	1 ... 1 F	EVN			
└ h17:templateId		1 ... 1 M			(Reanima...)
└ @root	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4124			
└ h17:code		1 ... 1 M			(Reanima...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	REA		
└ @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79		
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Reanima...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Reanima...)
└ h17:statusCode		1 ... 1 M			(Reanima...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed		
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt		(Reanima...)

L h17:value	BL	1 ... 1 R	(Reanima...
-------------	----	-----------	-------------

7.63 Relevant Blood Loss

Id	1.2.276.0.76.10.4137		
Status	Entwurf	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09
Name	RelevantBloodLoss	Versions-Label	
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 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4136	Containment	● Inpatient Hospital Encounter Detail Observation Organizer
	1.2.276.0.76.10.4133	🔗	● Hospital Care Episode Encounter
	1.2.276.0.76.10.3073	🔗	● Klinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	● Trauma Summary CDA document (v1)
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><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4137"/> <code code="X-RELBLLSS" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Relevant Blood Loss"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>		

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

hl7:observation				(Relevan...)
└ @classCode	1 ... 1 F	OBS		
└ @moodCode	1 ... 1 F	EVN		
└ hl7:templateId	1 ... 1 M			(Relevan...)
└ @root	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4137		
└ hl7:code	1 ... 1 M			(Relevan...)
└ @code	1 ... 1 F	X-RELBLDLSS		
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Relevan...)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1		(Relevan...)
└ hl7:statusCode		1 ... 1 M		(Relevan...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Relevan...)
└ hl7:value	BL	1 ... 1 R		(Relevan...)

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">▪ Revaskularisation vom 2017-02-09▪ Revaskularisation vom 2017-02-01
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 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	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>																
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label												
h17:observation					(Revasku...)												
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS													
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN													
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Revasku...)												
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4159													
└ h17:code		1 ... 1	M		(Revasku...)												
└ @code	CONF	1 ... 1	F	RVS													

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

7.65 ROTEM

Id	1.2.276.0.76.10.4150	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01		
Status		Entwurf	Versions-Label		
Name	ROTEM	Anzeigename	ROTEM		
Beschreibung	Labor: ROTEM durchgeführt				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4150				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 3 Templates					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name		
	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	als	Name	Version		

	1.2.276.0.76.10.4151	Containment		ROTEM EXTEM-CT	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4152	Containment		ROTEM EXTEM-MCF	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4153	Containment		ROTEM A10 FIBITEM	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4150"/> <code code="52765-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Thromboelastography without activation panel - Blood"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> <entryRelationship> <!-- ROTEM Untersuchungen --> </entryRelationship> </observation></pre>				
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		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ROTEM)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROTEM)

L h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme	(ROTEM)
L h17:statusCode		1 ... 1 M		(ROTEM)
L @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
L h17:value	BL	1 ... 1 R	durchgeführt j/n	(ROTEM)
L h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4151 ROTEM EXTEM-CT (DYNAMIC)	(ROTEM)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='52789-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4152 ROTEM EXTEM-MCF (DYNAMIC)	(ROTEM)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='52778-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
L h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4153 ROTEM A10 FIBTEM (DYNAMIC)	(ROTEM)
wo [/bl7:observation [bl7:code [(@code='X-CLOTF-A10' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

7.66 ROTEM A10 FIBTEM

Id	1.2.276.0.76.10.4153	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01
Status	Entwurf	Versions-Label	

Name	ROTEMA10FIBTEM	Anzeigename	ROTEM A10 FIBTEM																								
Beschreibung	Labor: ROTEM A10 FIBTEM																										
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4153																										
Klassifikation	CDA Entry Level Template																										
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																										
	Benutzt von 0 Transactions und 5 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>1.2.276.0.76.10.4150</td> <td>Containment</td> <td> ROTEM</td> <td>2017-03-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4138</td> <td></td> <td> Laboratory Results Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3074</td> <td></td> <td> Aufnahmeharbor</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	1.2.276.0.76.10.4150	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		Aufnahmeharbor	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																								
1.2.276.0.76.10.4150	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		Aufnahmeharbor	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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4153"/> <code code="X-CLOTF-A10" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="clot firmness after 10 minutes from clot formation time CFT"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="mm"/> </observation></pre>																										
Item	DT	Kard	Beschreibung	Label																							
h17:observation				(ROTEMA1...																							
└ @classCode	1 ... 1	F	OBS																								
└ @moodCode	1 ... 1	F	EVN																								
└ h17:templateId		M		(ROTEMA1...																							
└ @root	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4153																								

<code>└ h17:code</code>		<code>1 ... 1 M</code>		(ROTEMA1...)
<code>└ @code</code>	CONF	<code>1 ... 1 F</code>	X-CLOTF-A10	
<code>└ @codeSystem</code>		<code>1 ... 1 F</code>	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>└ h17:text</code>	ED	<code>0 ... 1</code>	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ROTEMA1...)
<code>└ h17:reference</code>	TEL	<code>1 ... 1</code>		(ROTEMA1...)
<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	<code>0 ... 1 R</code>	Zeitpunkt Abnahme	(ROTEMA1...)
<code>└ h17:statusCode</code>		<code>1 ... 1 M</code>		(ROTEMA1...)
<code>└ @code</code>	CONF	<code>1 ... 1 F</code>	completed	
<code>└ h17:value</code>	PQ	<code>1 ... 1 R</code>	Messwert	(ROTEMA1...)
		CONF	@unit ist "mm"	

7.67 ROTEM EXTEM-CT

Id	1.2.276.0.76.10.4151	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01								
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label									
Name	ROTEMEXTEM-CT	Anzeigename	ROTEM EXTEM-CT								
Beschreibung	Labor: ROTEM EXTEM-CT										
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4151										
Klassifikation	CDA Entry Level Template										
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)										
Benutzt von / Benutzt											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4150</td> <td>Containment</td> <td>🟡 ROTEM</td> <td>2017-03-01</td> </tr> </tbody> </table>				Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4150	Containment	🟡 ROTEM	2017-03-01
Benutzt von	als	Name	Version								
1.2.276.0.76.10.4150	Containment	🟡 ROTEM	2017-03-01								

	1.2.276.0.76.10.4138		Laboratory Results Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3074		Aufnahmeharbor	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	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(ROTEMEX...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(ROTEMEX...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4151	
└ h17:code		1 ... 1	M		(ROTEMEX...)
└ @code		1 ... 1	F	52789-5	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(ROTEMEX...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(ROTEMEX...)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme	(ROTEMEX...)

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

CONF
@unit ist "s"

7.68 ROTEM EXTEM-MCF

Id	1.2.276.0.76.10.4152	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01																						
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label																							
Name	ROTEMEXTEM-MCF	Anzeigename	ROTEM EXTEM-MCF																						
Beschreibung	Labor: ROTEM EXTEM-MCF																								
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4152																								
Klassifikation	CDA Entry Level Template																								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																								
Benutzt von 0 Transactions und 5 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>1.2.276.0.76.10.4150</td> <td>Containment</td> <td>🟡 ROTEM</td> <td>2017-03-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4138</td> <td>🔗</td> <td>🟡 Laboratory Results Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3074</td> <td>🔗</td> <td>🟡 Aufnahmeharbor</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	1.2.276.0.76.10.4150	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	🔗	🟡 Aufnahmeharbor	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																						
1.2.276.0.76.10.4150	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	🔗	🟡 Aufnahmeharbor	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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4152"/> <code code=" 52778-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="" /> <text> <reference value="#xxx-1"/></pre>																								

	<pre> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="mm"/> </observation> </pre>			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:observation				(ROTEMEX...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN
└ h17:templateId		1 ... 1	M	(ROTEMEX...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4152
└ h17:code		1 ... 1	M	(ROTEMEX...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	52778-8
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section
└ h17:reference	TEL	1 ... 1		(ROTEMEX...)
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt Abnahme
└ h17:statusCode		1 ... 1	M	(ROTEMEX...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:value	PQ	1 ... 1	R	Messwert
	CONF	@unit ist "mm"		

7.69 Safety Equipment Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4091	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01	
Status	Entwurf	Versions-Label		
Name	SafetyEquipmentObservationOrganizer	Anzeigename	Safety Equipment Observation Organizer	
Beschreibung	Sicherheitsequipment Observation Organizer			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4091			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	
	1.2.276.0.76.10.4088	Containment	● Injury Event Detail	
	1.2.276.0.76.10.3068	🔗	● Unfallereignis	
	1.2.276.0.76.10.1021	🔗	● Trauma Summary CDA document (v1)	
	Benutzt	als	Name	
	1.2.276.0.76.10.4096	Containment	● Safety Equipment Used Observation	
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	Beispiel			
	<pre><organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4091"/> <statusCode code="completed"/> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- --> </component> </organizer></pre>			
Item	DT	Kard	Beschreibung	Label
h17:organizer				(SafetyE...)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	

L h17:templateId	II	1 ... 1	M	(SafetyE...)
L @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4091
L h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	(SafetyE...)
L @code	CONF	1 ... 1	F	completed
L h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4096 Safety Equipment Used Observation (DYNAMIC) (SafetyE...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='67499-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

7.70 Safety Equipment Used Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4096	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	SafetyEquipmentUsedObservation	Anzeigename	Safety Equipment Used Observation
Beschreibung	Sicherheits-Equipment benutzt		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4096		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4091	Containment	Safety Equipment 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)
			Version
			2017-02-01
			2017-02-01
			2017-01-10
			2016-11-01

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.2152 (2014-06-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4096"/> <code code="67499-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Safety equipment"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(SafetyE...)
└ @classCode	1 ... 1 F			OBS	
└ @moodCode	1 ... 1 F			EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1 M			(SafetyE...)
└ @root	1 ... 1 F			1.2.276.0.76.10.4096	
└ h17:code		1 ... 1 M			(SafetyE...)
└ @code	1 ... 1 F			67499-4	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F		2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:statusCode		1 ... 1 M			(SafetyE...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F		completed	
└ h17:value	BL	1 ... 1 R		Wenn Sicherheits-Equipment benutzt wurde = true	(SafetyE...)

7.71 Sauerstoffapplikation (j/n)

Id	1.2.276.0.76.10.4112	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	

Name	Sauerstoffapplikationjn	Anzeigename	Sauerstoffapplikation (j/n)		
Beschreibung	Maßnahme: Sauerstoffapplikation (ja/nein)				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4112				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><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></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Sauerst...
└ @classCode	1 ... 1	F	OBS		
└ @moodCode	1 ... 1	F	EVN		
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Sauerst...
└ @root	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4112		
└ h17:code		1 ... 1	M		(Sauerst...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	74206-4	
└ @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	(Sauerst...
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Sauerst...

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

7.72 Sauerstoffpartialdruck

Id	1.2.276.0.76.10.4251	Gültigkeit	gültig ab 2017-07-06
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	OxygenPartialPressure	Anzeigename	Sauerstoffpartialdruck
Beschreibung	Sauerstoffpartialdruck		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4251		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.4.17.3439247"/> <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></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(OxygenP...
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

└ h17:templateId	II	1 ... 1		(OxygenP...)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4251	
└ h17:id		1 ... 1		(OxygenP...)
└ h17:code	CE	1 ... 1 M		(OxygenP...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	11556-8	
└ @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	(OxygenP...)
└ h17:reference	URL	1 ... 1		(OxygenP...)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(OxygenP...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		(OxygenP...)
└ h17:value	PQ	1 ... 1 R		(OxygenP...)
	CONF	@unit ist "mm[Hg]"		
	CONF	@unit ist "kPa"		

7.73 Sauerstoffsättigung

Id	1.2.276.0.76.10.4031	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	OxygenSaturation	Anzeigename	Sauerstoffsättigung
Beschreibung	Sauerstoffsättigung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4031		

Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4031"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="769eb111-93b0-4c84-8e55-98f2098b7950"/> <code code="20564-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Oxygen saturation"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20131219"/> <value xsi:type="PQ" value="86.0" unit="%"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(OxygenS...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(OxygenS...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4031	
└ h17:id		1 ... 1			(OxygenS...)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(OxygenS...)
└ @code		1 ... 1	F	20564-1	
└ @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	(OxygenS...)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(OxygenS...)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(OxygenS...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

<code>L h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1		(OxygenS...)
<code>L h17:value</code>	PQ	1 ... 1 R		(OxygenS...)
	CONF	@unit ist "%"		

7.74 Schmerz

Id	1.2.276.0.76.10.4036		
Status	 Aktiv	Gültigkeit	gültig ab 2014-09-16
Name	Painseverity	Versions-Label	
Beschreibung	Schmerz	Anzeigename	Schmerz
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4036		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2015-09-18
1.2.276.0.76.10.1015		 Emergency medicine Note CDA document (v1)	2014-09-18
1.2.276.0.76.10.1019		 Emergency medicine Note CDA document (v2)	2016-06-01
1.2.276.0.76.10.3044	Containment	 Vitalparameter	2014-09-16
1.2.276.0.76.10.4101	Containment	 Vital Sign Observations Organizer	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.4097		 PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3069		 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	Beispiel <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4036"/></pre>		

	<pre> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="10c1eb7e-dc2d-4d1f-806a-2ad65eba0396"/> <code code="72514-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Pain severity - 0-10 verbal numeric rating"/> <!-- 56840-2" Pain severity verbal numeric scale --> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime value="20131219"/> <value xsi:type="PQ" value="2" unit="{score}"/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Painsev...
└ @classCode		1 ... 1 F		OBS	
└ @moodCode		1 ... 1 F		EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Painsev...
└ @root		1 ... 1 F		1.2.276.0.76.10.4036	
└ h17:id		1 ... 1			(Painsev...
└ h17:code	CE	1 ... 1 M			(Painsev...
└ @code	CONF	1 ... 1 F		72514-3	
└ @codeSystem		1 ... 1 F		2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Painsev...
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Painsev...
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M			(Painsev...
└ @code	CONF	1 ... 1 F		completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1			(Painsev...
└ h17:value	PQ	1 ... 1 R			(Painsev...
└ @value		1 ... 1 R		Score	

 @unit	CONF	1 ... 1 F {score}
		minInclude low boundary is "0" -und- maxInclude high boundary is "10"

7.75 Small-volume Gabe

Id	1.2.276.0.76.10.4252	Gültigkeit	gültig ab 2017-07-06
Status	 Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:
Name	Smallvolumeresuscitation	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Smallvolumeresuscitation vom 2017-07-06 ▪ Smallvolumeresuscitation vom 2017-07-04
Beschreibung	Medikation: Small-volume Gabe (Small Volume Resuscitation)		Small-volume Gabe
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4252		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4106	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>Small-volume Gabe ist erfolgt</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4252"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="S01XA03" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="sodium chloride, hypertonic"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>																																																
Beispiel	<p>Keine Small-volume Gabe</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4252"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="S01XA03" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="sodium chloride, hypertonic"/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>DT</th> <th>Kard</th> <th>Konf</th> <th>Beschreibung</th> <th>Label</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>h17:substanceAdministration</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(Smallvo...</td> </tr> <tr> <td> └ @classCode</td> <td>cs</td> <td>1 ... 1</td> <td>F</td> <td>SBADM</td> <td></td> </tr> <tr> <td> └ @moodCode</td> <td>cs</td> <td>1 ... 1</td> <td>F</td> <td>EVN</td> <td></td> </tr> <tr> <td> └ @negationInd</td> <td>bl</td> <td>1 ... 1</td> <td>R</td> <td>Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true</td> <td></td> </tr> <tr> <td> └ h17:templateId</td> <td></td> <td>1 ... 1</td> <td>M</td> <td></td> <td>(Smallvo...</td> </tr> <tr> <td> └ @root</td> <td>uid</td> <td>1 ... 1</td> <td>F</td> <td>1.2.276.0.76.10.4252</td> <td></td> </tr> <tr> <td> └ h17:text</td> <td>ED</td> <td>0 ... 1</td> <td></td> <td>Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section</td> <td>(Smallvo...</td> </tr> </tbody> </table>		Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	h17:substanceAdministration					(Smallvo...	└ @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		└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Smallvo...	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4252		└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Smallvo...
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label																																												
h17:substanceAdministration					(Smallvo...																																												
└ @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																																													
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Smallvo...																																												
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4252																																													
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Smallvo...																																												

L h17:reference	TEL	1 ... 1		(Smallvo...)
L h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Smallvo...)
L h17:consumable		1 ... 1 M		(Smallvo...)
L h17:manufacturedProduct		1 ... 1 M		(Smallvo...)
L @classCode	cs	1 ... 1 F	MANU	
L h17:manufacturedMaterial		1 ... 1		(Smallvo...)
L @classCode	cs	0 ... 1 F	MMAT	
L @determinerCode	cs	0 ... 1 F	KIND	
L h17:code	CV	1 ... 1 M		(Smallvo...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	S01XA03	
L @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)	

7.76 Stabilisierung Extremitäten

Id	1.2.276.0.76.10.4162	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: ▪ StabilisierungExtremitaeten vom 2017-02-09 ▪ StabilisierungExtremitaeten vom 2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	StabilisierungExtremitaeten	Anzeigename	Stabilisierung Extremitäten
Beschreibung	Eingriff: Stabilisierung Extremitäten		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4162		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4162"/> <code code="STE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Stabilisierung Extremitäten"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Stabili...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Stabili...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4162	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Stabili...)
└ @code		1 ... 1	F	STE	
└ @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	(Stabili...)

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

7.77 Supraglottische Atemwegshilfe

Id	1.2.276.0.76.10.4109	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ SupraglottischeAtemwegshilfe vom 2017-02-09▪ SupraglottischeAtemwegshilfe vom 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	SupraglottischeAtemwegshilfe	Anzeigename	Supraglottische Atemwegshilfe
Beschreibung	Maßnahme: Supraglottische Atemwegshilfe		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4109		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069		Prällinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
	1.2.276.0.76.10.4130	Containment	Emergency Room procedures performed Organizer
Version			

	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	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4109"/> <code code="SAH" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Supraglottische Atemwegshilfe"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Supragl...
└ @classCode	1 ... 1 F			OBS	
└ @moodCode	1 ... 1 F			EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1 M			(Supragl...
└ @root	1 ... 1 F			1.2.276.0.76.10.4109	
└ h17:code		1 ... 1 M			(Supragl...
└ @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	(Supragl...
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Supragl...
└ h17:statusCode		1 ... 1 M			(Supragl...

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

7.78 Thermoprotektion

Id Status Name Beschreibung Kontext Klassifikation Offen/Geschlossen	1.2.276.0.76.10.4123	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: ▪ Thermoprotektion vom 2017-02-09 ▪ Thermoprotektion vom 2017-02-01	
	Entwurf	Versions-Label		
	Thermoprotektion	Anzeigename	Thermoprotektion	
	Maßnahme: Thermoprotektion			
	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4123			
	CDA Entry Level Template			
	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
	Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	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		Prähospital (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				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Thermop...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Thermop...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4123	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Thermop...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	TPR	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.5.79	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Thermop...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Thermop...)
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Thermop...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Thermop...)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Thermop...)

7.79 Thorakotomie

<p>Id</p> <p>1.2.276.0.76.10.4157</p> <p>Status</p> <p>Entwurf</p> <p>Name</p> <p>Thorakotomie</p> <p>Beschreibung</p> <p>Eingriff: Thorakotomie</p> <p>Kontext</p> <p>Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4157</p> <p>Klassifikation</p> <p>CDA Entry Level Template</p> <p>Offen/Geschlossen</p>	<p>Gültigkeit</p> <p>gültig ab 2017-02-09</p>	<p>Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Thorakotomie vom 2017-02-09 ▪ Thorakotomie vom 2017-02-01 																		
	<p>Versions-Label</p>																			
	<p>Anzeigename</p>	Thorakotomie																		
	<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>1.2.276.0.76.10.3076</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	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)</p>																			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4157"/> <code code="THX" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Thorakotomie"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation></pre>																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>DT</th> <th>Kard</th> <th>Konf</th> <th>Beschreibung</th> <th>Label</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>h17:observation</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(Thorako...</td> </tr> <tr> <td>└ @classCode</td> <td>1 ... 1</td> <td>F</td> <td></td> <td>OBS</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	h17:observation					(Thorako...	└ @classCode	1 ... 1	F		OBS	
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label															
h17:observation					(Thorako...															
└ @classCode	1 ... 1	F		OBS																

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

7.80 Thoraxdrainage

Id	1.2.276.0.76.10.4111	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Thoraxdrainage vom 2017-02-09▪ Thoraxdrainage vom 2017-02-01
		Versions-Label	
Status	Entwurf	Anzeigename	Thoraxdrainage
Name	Thoraxdrainage	Beschreibung	Maßnahme: Thoraxdrainage mit Angabe der Lateralität

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4111				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		Prällinik (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	<p>Anlage Thoraxdrainage links</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4111"/> <code code="TDR" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Thoraxdrainage"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"> <qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier> </value> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Thoraxd...
└ @classCode	1 ... 1	F		OBS	
└ @moodCode	1 ... 1	F		EVN	

<code>└ h17:templateId</code>		1 ... 1 M		(Thoraxd...
<code>└ @root</code>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4111	
<code>└ h17:code</code>		1 ... 1 M		(Thoraxd...
<code> └ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	TDR	
<code> └ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.5.79	
<code>└ h17:text</code>	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Thoraxd...
<code>└ h17:reference</code>	TEL	1 ... 1		(Thoraxd...
<code>└ h17:statusCode</code>		1 ... 1 M		(Thoraxd...
<code> └ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	completed	
<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Thoraxd...
<code>└ h17:value</code>	BL	1 ... 1 R		(Thoraxd...
<code>└ h17:qualifier</code>	CR	0 ... 1 C	Seitenlokalisation, angeben wenn Thoraxdrainage gelegt wurde (value=true)	(Thoraxd...
wo <code>[bl7:name/@code='20228-3']</code>				
	Beispiel	<pre><qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier></pre>		
<code>└ h17:name</code>	CV	1 ... 1 M		(Thoraxd...
<code> └ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	20228-3	
<code> └ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
<code>└ h17:value</code>	CV	1 ... 1 R		(Thoraxd...
	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

Id	1.2.276.0.76.10.4142	Gültigkeit	gültig ab 2017-03-01																		
Status	Entwurf	Versions-Label																			
Name	Thrombozytenzahl	Anzeigename	Thrombozytenzahl																		
Beschreibung	Labor: Thrombozytenzahl																				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4142																				
Klassifikation	CDA Entry Level Template																				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																				
Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates																					
Benutzt von / Benutzt	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt von</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4138</td> <td>Containment</td> <td>Laboratory Results Organizer</td> <td>2017-02-01</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3074</td> <td>Link</td> <td>Aufnahmelabor</td> <td>2017-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.3073</td> <td>Link</td> <td>Klinik (Episode)</td> <td>2017-01-10</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.1021</td> <td>Link</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	Link	Aufnahmelabor	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.3073	Link	Klinik (Episode)	2017-01-10	1.2.276.0.76.10.1021	Link	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	Link	Aufnahmelabor	2017-01-10																		
1.2.276.0.76.10.3073	Link	Klinik (Episode)	2017-01-10																		
1.2.276.0.76.10.1021	Link	Trauma Summary CDA document (v1)	2016-11-01																		
Beziehung	<p>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)</p>																				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4142"/> <code code="26515-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Platelets [#/volume] in Blood"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="..." unit="G/l"/> </observation></pre>																				
Item	DT	Kard	Beschreibung	Label																	
h17:observation				(Thrombo...)																	
└ @classCode	1 ... 1 F		OBS																		
└ @moodCode	1 ... 1 F		EVN																		

L h17:templateId		1 ... 1 M		(Thrombo...)
L @root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4142	
L h17:code		1 ... 1 M		(Thrombo...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	26515-7	
L @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
L h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Thrombo...)
L h17:reference	TEL	1 ... 1		(Thrombo...)
L h17:effectiveTime	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt Abnahme	(Thrombo...)
L h17:statusCode		1 ... 1 M		(Thrombo...)
L @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
L h17:value	PQ	1 ... 1 R	Messwert	(Thrombo...)
	CONF	@unit ist "G/l"		

7.82 Tranexamsäure

Id	1.2.276.0.76.10.4128	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Tranexamsaeure	Anzeigename	Tranexamsäure
Beschreibung	Medikation: Tranexamsäure		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4128		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

	Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.4097		PreHospital Encounter Entry	2017-02-01	
	1.2.276.0.76.10.3069		Prällinik (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><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4128"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="B02AA02" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="tranexamic acid "/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
Beispiel	<p>Keine Gabe von Tranexamsäure</p> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4128"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <manufacturedMaterial> <code code="B02AA02" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName="tranexamic acid "/> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Tranexa...
@classCode	1 ... 1	F		SBADM	

<code>└ @moodCode</code>		1 ... 1 F	EVN	
<code>└ @negationInd</code>	bl	1 ... 1 R	Wenn Medikation nicht gegeben wurde, ist negationInd true	
<code>└ h17:templateId</code>		1 ... 1 M		(Tranexa...)
<code>└ @root</code>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4128	
<code>└ h17:text</code>	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Tranexa...)
<code>└ h17:reference</code>	TEL	1 ... 1		(Tranexa...)
<code>└ h17:effectiveTime</code>	TS	0 ... 1 R	Zeitpunkt	(Tranexa...)
<code>└ h17:consumable</code>		1 ... 1 M		(Tranexa...)
<code>└ h17:manufacturedProduct</code>		1 ... 1 M		(Tranexa...)
<code>└ @classCode</code>		1 ... 1 F	MANU	
<code>└ h17:manufacturedMaterial</code>		1 ... 1		(Tranexa...)
<code>└ @classCode</code>		0 ... 1 F	MMAT	
<code>└ @determinerCode</code>		0 ... 1 F	KIND	
<code>└ h17:code</code>	CV	1 ... 1 M		(Tranexa...)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	B02AA02	
<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.73 (WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification)	

7.83 Transportation Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4100	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-08
Status	Entwurf	Versions-Label	

Name	TransportationObservationOrganizer	Anzeigename	Transportation Observation Organizer		
Beschreibung	Transportation Observation Organizer				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4100				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 1 Template				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name		
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	PreHospital Encounter Entry 2017-02-01		
	1.2.276.0.76.10.3069		Prällinik (Episode) 2017-01-10		
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1) 2016-11-01		
Benutzt	als	Name	Version		
	1.2.276.0.76.10.4098	Containment	Alarmierungszeit Rettungsmittel DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.611 (2015-09-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4100"/> <statusCode code="completed"/> <!-- Dispatch DateTime --> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Transportation Dispatch Date Time Observation --> </component> </organizer></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(Transpo...
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Transpo...
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4100	

<code>└ h17:statusCode</code>	CS	1 ... 1 M		(Transpo...
<code> └ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	completed	
<code>└ h17:component</code>		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4098 <i>Alarmierungszeit Rettungsmittel</i> (DYNAMIC)	(Transpo...
<code> wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='69471-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]</code>				
<code> └ @typeCode</code>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<code> └ @contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1 F	true	

7.84 Trauma Injury Observation Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4089	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	TraumaInjuryObservationOrganizer	Anzeigename	Trauma Injury Observation Organizer
Beschreibung	Verletzung Observation Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4089		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 3 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4088	Containment	Injury Event Detail
	1.2.276.0.76.10.3068		Unfallereignis
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4092	Containment	Traumatic Injury Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4168	Containment	Injury Severity Score Body Region Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4167	Containment	Injury Severity Observation	DYNAMIC

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.3.2898.10.201 (2015-09-09)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4089"/> <statusCode code="completed"/> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- ... --> </component> </organizer></pre>				
Item DT Kard Konf Beschreibung Label					
hl7:organizer					(TraumaI...)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F		CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F		EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(TraumaI...)
└ @root	uid	1 ... 1 F		1.2.276.0.76.10.4089	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M			(TraumaI...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F		completed	
└ hl7:component		1 ... 1 M		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4092 Traumatic Injury Observation (DYNAMIC)	(TraumaI...)
wo [hl7:observation [hl7: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	
└ hl7:component		1 ... 1 M		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4168 Injury Severity Score Body Region Observation (DYNAMIC)	(TraumaI...)
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)	(TraumaI...
wo [/h17:observation [/h17:code [(@code='X-NACA' 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

Id	1.2.276.0.76.10.4092	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01																		
Status	Entwurf	Versions-Label																			
Name	TraumaticInjuryObservation	Anzeigename	Traumatic Injury Observation																		
Beschreibung	Verletzungsmuster																				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4092																				
Klassifikation	CDA Entry Level Template																				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																				
Benutzt von 0 Transactions und 4 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>1.2.276.0.76.10.4089</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																		
Beziehung	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)																				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4092"/></pre>																				

	<pre> <code code="11374-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Injury incident description"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="CD" nullFlavor="OTH"> <originalText> <!-- Referenz zu section.text: Durch die Rettungsleitstelle angemeldetes Verletzungsmuster --> <reference value="#avm"/> </originalText> </value> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Traumat...)
└ @classCode	1 ... 1 F			OBS	
└ @moodCode	1 ... 1 F			EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1 M			(Traumat...)
└ @root	1 ... 1 F			1.2.276.0.76.10.4092	
└ hl7:code		1 ... 1 M			(Traumat...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F		11374-6	
└ @codeSystem		1 ... 1 F		2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1 M			(Traumat...)
└ @code	CONF	1 ... 1 F		completed	
└ hl7:value	CE	1 ... 1 R			(Traumat...)
└ @nullFlavor	1 ... 1 F			OTH	
└ hl7:originalText	ED	1 ... 1 R			(Traumat...)
└ hl7:reference	URL	1 ... 1			(Traumat...)

7.86 Vital Sign Observations Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4101	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	VitalSignObservationsOrganizer	Anzeigename	Vital Sign Observations Organizer
Beschreibung	Vitalzeichen Observations Organizer		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4101		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 11 Templates			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4097	Containment	PreHospital Encounter Entry
	1.2.276.0.76.10.3069		Präklinik (Episode)
	1.2.276.0.76.10.1021		Trauma Summary CDA document (v1)
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4030	Containment	Atemfrequenz
	1.2.276.0.76.10.4031	Containment	Sauerstoffsättigung
	1.2.276.0.76.10.4251	Containment	Sauerstoffpartialdruck
	1.2.276.0.76.10.4032	Containment	Blutdruck systolisch
	1.2.276.0.76.10.4033	Containment	Herzfrequenz
	1.2.276.0.76.10.4034	Containment	Glasgow Coma Scale
	1.2.276.0.76.10.4046	Containment	Pupillenweite
	1.2.276.0.76.10.4047	Containment	Pupillenreaktion
	1.2.276.0.76.10.4035	Containment	Körperkerntemperatur
	1.2.276.0.76.10.4036	Containment	Schmerz
	1.2.276.0.76.10.4103	Containment	Endtidales CO2
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	Beispiel		

	<pre> <example> <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4101"/> <statusCode code="completed"/> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- Vital Signs Observation --> </component> </organizer> </example> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(VitalSi...)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(VitalSi...)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4101	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(VitalSi...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4030 Atemfrequenz (DYNAMIC)	(VitalSi...)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='9279-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4031 Sauerstoffsättigung (DYNAMIC)	(VitalSi...)
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)	(VitalSi...)
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)	(VitalSi...)
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)	(VitalSi...)
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)	(VitalSi...)
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']]])<=1 and count(hl7:component/hl7:observation [hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.4046']]])>1			
	Meldung	Pupillenweite max 1x link und 1x rechts angeben			

L <code>hl7:component</code>		0 ... 2	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4046 <i>Pupillenweite</i> (DYNAMIC)	(VitalSi...)						
wo <code>[hl7:observation [hl7:code [(@code='SPPL' and @codeSystem='1.2.276.0.76.3.1.195.5.1')]]]</code>											
L <code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP							
L <code>@contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1	F	true							
<div style="background-color: #ff99cc; padding: 5px;"> Schematron assert <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">role</td> <td style="color: red; font-size: small;">error</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">test</td> <td style="font-size: small;">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</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Meldung</td> <td style="font-size: small;">Pupillenreaktion max 1x link und 1x rechts angeben</td> </tr> </table> </div>						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
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										
L <code>hl7:component</code>		0 ... 2	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4047 <i>Pupillenreaktion</i> (DYNAMIC)	(VitalSi...)						
wo <code>[hl7:observation [hl7:code [(@code='RPPL' and @codeSystem='1.2.276.0.76.3.1.195.5.1')]]]</code>											
L <code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP							
L <code>@contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1	F	true							
L <code>hl7:component</code>		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4035 <i>Körperkerntemperatur</i> (DYNAMIC)	(VitalSi...)						
wo <code>[hl7:observation [hl7:code [(@code='8329-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]</code>											
L <code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP							
L <code>@contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1	F	true							
L <code>hl7:component</code>		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4036 <i>Schmerz</i> (DYNAMIC)	(VitalSi...)						
wo <code>[hl7:observation [hl7:code [(@code='72514-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]</code>											
L <code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP							
L <code>@contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1	F	true							

L h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4103 Endtidales CO2 (DYNAMIC)	(VitalSi...)
wo [bl7:observation [bl7:code [(@code='19891-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1)]]]					
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
L @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

7.87 Zentralvenöser Zugang

Id	1.2.276.0.76.10.4114	Gültigkeit	gültig ab 2017-02-09	
Status	Entwurf	Versions-Label	Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:	
Name	ZentralvenoeserZugang	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ZentralvenoeserZugang vom 2017-02-09 ▪ ZentralvenoeserZugang vom 2017-02-01 	
Beschreibung	Maßnahme: Zentralvenöser Zugang		Zentralvenöser Zugang	
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4114			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von 0 Transactions und 8 Templates, Benutzt 0 Templates				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4106	Containment	Prehospital procedures performed Organizer	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.4097	🔗	PreHospital Encounter Entry	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3069	🔗	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				
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4114"/> <code code="ZVK" codeSystem="1.2.276.0.76.5.79" displayName="Zentralvenöser Zugang"/> <text> <reference value="#xxx-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"> <qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier> </value> <targetSiteCode code="SC" codeSystem="1.2.276.0.76.5.90" displayName="V. subclavia"/> </observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Zentral...)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Zentral...)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4114	
└ h17:code		1 ... 1	M		(Zentral...)
└ @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	(Zentral...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1			(Zentral...)

└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Zentral...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1	R	Zeitpunkt	(Zentral...)
└ h17:value	BL	1 ... 1	R		(Zentral...)
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1	C	Seitenlokalisierung, angeben wenn ZVK gelegt wurde (value=true)	(Zentral...)
wo [hl7:name/@code='20228-3']					
	Beispiel	<pre><qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier></pre>			
└ h17:name	CV	1 ... 1	M		(Zentral...)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	20228-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:value	CV	1 ... 1	R		(Zentral...)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.89 <i>Lateralität (L/R)</i> (DYNAMIC)			
└ h17:targetSiteCode	CE	1 ... 1	R	Zugangsweg, angeben wenn ZVK gelegt wurde (value=true)	(Zentral...)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.90 <i>Zugangsweg (ZVK)</i> (DYNAMIC)			

8 Terminologien

8.1 Value Sets

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

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

8.2 Kodesysteme

9 Anhang (nicht normativ)

9.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards

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

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

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

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

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

Nach Übergabe und Umlagerung des Patienten wird dieser im Schockraum prioritätenorientiert untersucht. Der Ersteindruck ergibt einen schwer verletzten Patienten mit gefühlte relevantem Blutverlust. Der Anästhesist stellt am Beatmungsgerät mit 40cmH2O und 250ml Atemzugvolumen bei einem PEEP von 5mmHg ein einseitiges Atemgeräusch links sowie einen Kreislaufeinbruch des bis dahin kardiopulmonal stabilen Patienten fest. Die vorgezogene FAST-Untersuchung um 07:05 ergibt zwar keine freie Flüssigkeit im Abdomen aber als pathologischen Befund einen Pneumothorax links. Dementsprechend wird eine Nadeldekompression des linken Hemithorax mit anschließender Einlage einer Thoraxdrainage links um 07:09 vorgenommen. Währenddessen erfolgt die Blutentnahme des Patienten am rechten Arm für ein Labor, ROTEM und eine Blutgasanalyse (BGA) um 07:07.

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

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

Teammitglied	Name
Anästhesist	G. Asmann
Chirurg	M. Esser, B. Auch, A. Sisstant
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
PaO2	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 Kreislaufs situation 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 ausgetragen. 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 Perikardinzidiert und der schon teilorganisierte Perikarderguß ausgeräumt. Daraufhin wird die Reanimation mittels bimanuelle Herzdruckmassage begonnen. Zusätzlich wird 1mg Epinephrin als Katecholamin um 03:50 gegeben. Nach Übernähung einer Verletzung des Herzens stabilisiert sich der Patient und hat um 03:57 wieder einen Eigenrhythmus ohne Defibrillation. Im Verlauf werden 6 weitere Erythrozytenkonzentrate, Fibrinogen, Calcium, PPSB und 10 Fresh frozen Plasma (FFP) sowie 2 Thrombozytenkonzentrate (TK) transfundiert. Zusätzlich werden noch 2l Ringeracetat als Kristalloide infundiert. Die Beatmung wird kontrolliert mit Frequenz 12/min, Atemzuvolumen 500ml und Atemminutenvolumen 6l/min bei 100% FiO2 fortgeführt. Um 04:15 wird ein Shaldon-ZVK in die Vena femoralis rechts gelegt. Nach Stabilisierung wird der 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. Sisstant
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>