



**Digitaalse terviseloo meditsiinidokumentide IT standardid ja
publitseerimispõhimõtted**

Aegkriitilised andmed



26.09.2006

I. AEGKRIITILISED ANDMED	2
1. Üldandmed	2
II. DOKUMENDI JA XML-I ANDMEVÄLJADE VASTAVUSED	3
2. Aegkriitilised andmed	3

Version	Muutja	Muutmise kuupäev	Muudatus
V 0.01	Jan Jasinski	12.06.06	Algversioon
V 0.02	Jan Jasinski	26.07.2006	Täiendatud dokumendi ja XML-andmeväljade vastavusi
V 1.0	Jan Jasinski	26.09.2006	Lõplik versioon

I. AEGKRIITILISED ANDMED

1. Üldandmed

1.1. Viide algallikale

- 1.1.1. Aegkriitilised andmed. Dokumendi „Digitaalse terviseloo projekti raames meditsiiniterminite ja andmesõnastiku koostamine andmekoosseisu ja meditsiinidokumentide kontekstis“ 17.05.2006 töoversiooni punkti 3.1 alampunkt 6 (lk 17)

1.2. Dokumendi LOINC kood

- 1.2.1. 34754-2 (EVALUATION AND MANAGEMENT NOTE, CRITICAL CARE)

1.3. Digiteatise liik

- 1.3.1. Statsionaarse haigusjuhu digiteatis.
 1.3.2. Päevaravi ja päevakirurgia haigusjuhu digiteatis.
 1.3.3. Ambulatoorse haigusjuhu digiteatis.

1.4. Sektsioonide loetelu

- 1.4.1. Loendi OID kood: OIDnr
 1.4.2. Loendi nimetus: „Sektsiooni kodeering“
 1.4.3. Aegkriitilised andmed (sulgudes CDA malli nimetus):
 1.4.3.1. „ALL“ – allergia andmed (Observation)
 1.4.3.2. „ANABL“ – „Veregrupp/Rh“ (Procedure)
 1.4.3.3. „DGNCHR“ – „Kroonilised haigused“ (Observation)
 1.4.3.4. „DGNLAST“ – „Haigused 2 viimase kuu jooksul“ (Observation)
 1.4.3.5. „STSUR“ – „Operatsioonid“
 1.4.3.6. „DRUG“ – „Väljastatud ravimid“ (Observation)
 1.4.3.7. „DGNVIR“ – „Viirushaigused“ (Observation)
 1.4.3.8. „TCOTHER“ – „Muu oluline meditsiiniline info“

1.5. Kommenteeritud näide

- 1.5.1. XML sõnum:
 1.5.1.1. XML/Aegkriitilised andmed.xml

1.6. Stiilifailid

- 1.6.1. Dokumendi spetsiifilised XSL-failid:
 1.6.1.1. XSL/timeCritical.xsl

II. DOKUMENDI JA XML-I ANDMEVÄLJADE VASTAVUSED

2. Aegkriitilised andmed

2.1. Dokumendi nr: ClinicalDocument -> id

2.2. Tervishoiuasutuse andmed: ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> representedOrganization

2.2.1. **Registreerimiskood (äriregister):** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> representedOrganization -> id

2.2.2. **Asutuse nimetus:** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> representedOrganization -> name

2.2.3. **Aadress (tänav, maja, postikood, linn/vald, maakond):** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> representedOrganization -> addr

2.2.4. **e-post:** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> representedOrganization -> telecom

2.2.5. **Telefon:** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> representedOrganization -> telecom

2.2.6. **Faks:** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> representedOrganization -> telecom

2.3. Patsiendi isikuandmed: ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole

2.3.1. **Eesnimi:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> name -> given

2.3.2. **Perekonnanimi:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> name -> family

2.3.3. **Isikukood:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> id

2.3.4. **Sünniaeg (pp.kk.aaaa):** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> birthTime

2.3.5. **Sünnikoht:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> birthplace

2.3.6. **Vanus, vastsündinu vanus (alla aastasel lapsel kuudes, päevades):** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> birthTime -> width

2.3.7. **Sugu:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> administrativeGenderCode

2.3.8. **Tegelik elukoht (tänav, maja, korter, postikood, linn/vald, maakond, riik):** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> addr

2.3.9. **Amet:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> providerOrganization -> templateId

2.3.10. **Töökoht:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> providerOrganization -> name

2.3.11. **Kontaktisikud:** (ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> guardian)

2.3.11.1. **ees- ja perekonnanimi:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> guardian -> guardianPerson -> name

2.3.11.2. **isikukood:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> guardian -> id

2.3.11.3. **seos patsiendiga (loend):** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> guardian -> code

2.3.11.4. **telefoninumber:** ClinicalDocument -> recordTarget -> patientRole -> patient -> guardian -> telecom

2.4. Allergia, lastel (vanus) kõik allergiad, täiskasvanutel ravim tundlikkus ja kliiniliselt väljendunud allergia: ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (ALL)

2.4.1. **Kuupäev:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> effectiveTime

2.4.2. **ravim/aine/materjal, mille suhtes allergia tekkis:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> entryRelationship -> substanceAdministration -> consumable -> manufacturedProduct

2.4.3. Allergia avaldumine:

2.4.3.1. **arsti sõnaline diagnoos:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value -> originalText

2.4.3.2. **diagnoosi nimetus RHK-10 järgi:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value

2.4.3.3. **kood RHK-10:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value

2.5. Veregrupp ja Rh faktor: ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (ANABL) -> entry -> procedure -> entryRelationship -> observation -> value

2.6. Kroonilised haigused: ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (DGNCHR)

2.6.1. **arsti sõnaline diagnoos:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value -> originalText

2.6.2. **diagnoosi nimetus RHK-10 järgi:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value

2.6.3. **kood RHK-10:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value

2.7. Haigused 2 viimase kuu jooksul: ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (DGNLAST)

2.7.1. **kuupäev (kuupäevad kahanevas järjekorras):** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> effectiveTime

2.7.2. **lõplik kliiniline diagnoos:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation

2.7.2.1. **arsti sõnaline diagnoos:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value -> originalText

2.7.2.2. **diagnoosi nimetus RHK-10 järgi:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value

2.7.2.3. **kood RHK-10:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value

2.8. Olulisemad kirurgilised protseduurid, mis on tehtud viimase 2 kuu jooksul: ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (STSUR)

2.8.1. **kuupäev:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> procedure -> effectiveTime

2.8.2. **nimetus ja kood haigekassa loendi järgi :** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> procedure -> reference -> externalProcedure -> code

2.8.3. **nimetus(ed) ja kood(id) NCSP järgi:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> procedure -> reference -> externalProcedure -> code

2.9. Ravimid, mis on välja ostetud viimase 6 kuu jooksul, (info peab tulema haigekassa infosüsteemist): ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (DRUG)-> entry -> substanceAdministration

2.10. Viirus- ja nakkuskandlus: ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (DGNVIR)

2.10.1. **kuupäev:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> effectiveTime

2.10.2. **arsti sõnaline diagnoos:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value -> originalText

2.10.3. **diagnoosi nimetus RHK-10 järgi:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value

2.10.4. **kood RHK-10:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section -> entry -> observation -> value

2.11. Muu oluline meditsiiniline lisainfo: ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (TCOTHER)

2.11.1. **oluline info patsiendi tervisega seotud aegkriitilisuse kohta:** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (TCOTHER) -> text

2.11.2. **muud paigaldatud aparaadid (aparaadi nimetus):** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (TCOTHER) -> entry -> observation -> value

2.11.3. **paigaldamise kuupäev (pp.kk.aaaa):** ClinicalDocument -> component -> structuredBody -> section (TCOTHER) -> entry -> observation -> entryRelationship -> procedure -> effectiveTime

2.12. Dokumendi koostamise kuupäev, pp.kk.aaaa: ClinicalDocument -> effectiveTime

2.13. Koostaja: ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> assignedPerson

2.13.1. **ees- ja perekonnanimi:** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> assignedPerson -> name

2.13.2. **registreerimiskood:** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> id

2.13.3. **eriala (kood ja nimetus):** ClinicalDocument -> author -> assignedAuthor -> realmCode