



Digitaalse terviseloo meditsiinidokumentide IT standardid ja publitseerimispõhimõtted

Lisa 1 Mallid



03.10.2006

I.	JAOTAMINE MALLIDEKS.....	4
1.	MALLID.....	4
II.	HL7 MALLID	4
2.	Üldine.....	4
3.	Postiaadress – AD (Postal Address)	4
4.	Aadressi koostisosa – ADXP.....	8
5.	Väärtus - ANY (Data Value)	9
6.	Mõiste kirjeldus - CD (Concept Descriptor)	10
7.	Mõiste kirjeldus ekvivalentidega - CE (Coded with Equivalents).....	12
8.	Lihtne mõiste kirjeldus - CS (Coded Simple Value)	13
9.	Kapseldatud andmed ED – Encapsulated data.....	14
10.	Objekti nimetus – EN (Entity Name)	15
11.	Identifikaator - II (Instance Identifier)	16
12.	Täisarv - INT (Integer Number)	17
13.	Täisarvuline vahemik – IVL_INT.....	18
14.	Reaalarvuline vahemik - IVL_PQ (Interval Physical Quantity)	20
15.	Ajavahemik - IVL_TS (Interval Point in Time)	22
16.	Asutuse nimetus - ON (Organization Name).....	24
17.	Isiku nimi - PN (Person Name).....	25
18.	Sõne - ST (Character String)	25
19.	Ajahetk - SXCM_TS (Set Component Point in Time).....	26
20.	Kontaktandmed TEL (Telecommunication Address).....	27
21.	Ajahetk - TS (Point in Time)	29
III.	CDA MALLID	29
22.	Kliiniline dokument - ClinicalDocument.....	29
23.	Dokumendiga seotud isik - RecordTarget	37
24.	Sündmuse põhjustaja - ComponentOf.....	38
25.	Vastutaja - Custodian	41
26.	Struktureeritud sisuandmed - StructuredBody	42
27.	Struktureeritud tekst – Text	45
28.	Kanne - entry	50
29.	Patsiendi isikuandmed – PatientRole.....	52
30.	Tervishoiuteenuse osutaja andmed - Author	58
31.	Asutuse andmed - Organization	62
32.	Organisatsiooni allüksus – OrganizationPartOf	64
33.	Teostaja, tervishoiutöötaja ja asutus- Performer	66
34.	Haiglas viibimine – Encounter	70
35.	Sündmus/toiming - Act	78
36.	Diagnoosid/allergiad/tulemused – Observation.....	83
37.	Protseduurid/operatsioonid/analüüsid – Procedure	88
38.	Ravimid – SubstanceAdministration	93
39.	Väline dokument – ExternalDocument.....	98
40.	Vahendid/varustus – Supply	100
41.	Analüüsi parameeter – Specimen	102
42.	Seotud andmed - Precondition	104

43. Kontaktisik - Guardian	106
44. Osaleja/seotud objekt - Participant	108
IV. DIGILOO MALLID (SEKTSIOONID).....	111
45. "HOSP" - Haiglas viibimine	111
46. „AMBS” – Ambulatoorse haigusjuhu info	114
47. „NHOSP” – Haiglas viibimine õendusepikriisi korral	117
48. „DAYC” – Päevravi.....	119
49. "FAM" - Patsiendi perearst.....	121
50. "REF" - Suunaja andmed.....	123
51. "DGN" - Lõplik kliiniline diagnoos	124
52. „DGNCHR” – Kroonilised haigused	126
53. „DGNLAST” – Haigused 2 viimase kuu jooksul.....	127
54. „DGNVIR” – Viirushaigused.....	129
55. "ANAM" - Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg	130
56. "ALL" - Allergia	131
57. "PROC" - Uuringud ja protseduurid	133
58. "STPROC" - Uuringud ja protseduurid	134
59. "SUR" - Operatsioonid"	135
60. "STSUR" - Operatsioonid".....	137
61. "ANA" - Analüüsid	138
62. "STANA" - Analüüsid.....	141
63. „ANABL” – Veregrupi info	142
64. "SUM" - Kokkuvõtte patsiendi ravist	143
65. "STATE" - Seisund väljakirjutamisel.....	144
66. „NSTATE” – Patsiendi tervislik seisund	145
67. „DSTATE” – Seisund haigusjuhu lõppemisel	145
68. "REGIME" - Režiimi ja ravialased soovitusel	146
69. „NREGIME” – Soovitused õendus-hooldustegevuseks.....	147
70. "DRUG" - Väljastatud ravimid	148
71. "DOC" - Väljastatud dokumendid.....	149
72. "DIR" – Vastuvõtule pöördumine	151
73. „INFO” - Informatsioon	152
74. „DGEN” – Surmajuhu üldandmed	153
75. „DCAUSEG” – Surmapõhjuse üldandmed	154
76. „DCAUSE” – Surmapõhjused (surm alates 7 päevast)	156
77. „DPCAUSE” – Perinataalsurma põhjused.....	157
78. „DOUT” – Surma välispõhjused	159
79. „DDON” – Elundidoonorlus	161

Versioon	Muutja	Muutmise kuupäev	Muudatus
Vers. 0.01	Jan Jasinski	28.04.2006	Esialgne versioon
Vers. 0.02	Jan Jasinski	27.07.2006	Täpsustatud digiloo malle, pisiparandused.
Vers. 0.03	Jan Jasinski	05.09.2006	CDA mallide (Text, StructuredBody) täpsustused, kirjeldatud lisaks digiloo malle.
Vers. 1.0	Jan Jasinski	26.09.2006	Lõplik versioon

Vers. 1.01	Jan Jasinski	03.10.2006	Täiendatud PatientRole malli kirjeldust
------------	--------------	------------	---

I. JAOTAMINE MALLIDEKS

1. MALLID

1.1. HL7 mallid

1.1.1. HL7 standardiga kehtestatud andmestruktuurid.

1.1.2. Näiteks: ADDR-aadressi struktuur

1.2. CDA mallid

1.2.1. CDA standardiga defineeritud loogiliste andmete komplektid.

1.2.2. Näiteks: Encounter- külastuse/haiglasviibimise andmed

1.3. Digiloo mallid

1.3.1. Kirjeldavad digiloo dokumentide loogiliselt seotud andmesektsioone.

1.3.2. Näiteks: HOSP- haiglasviibimise andmed

II. HL7 MALLID

2. Üldine

2.1. Sissejuhatus

2.1.1. HL7 v3 versiooni dokumentatsioon ei ole selle dokumendi osa. Detailsed kirjeldused on toodud seal, kus nende puudumine takistaks arusaamist CDA ja digiloo mallidest.

3. Postiaadress – AD (Postal Address)

3.1. Üldine

3.1.1. Kasutatakse postiaadressi edastamiseks

3.1.2. HL7 andmetüüp: AD

3.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

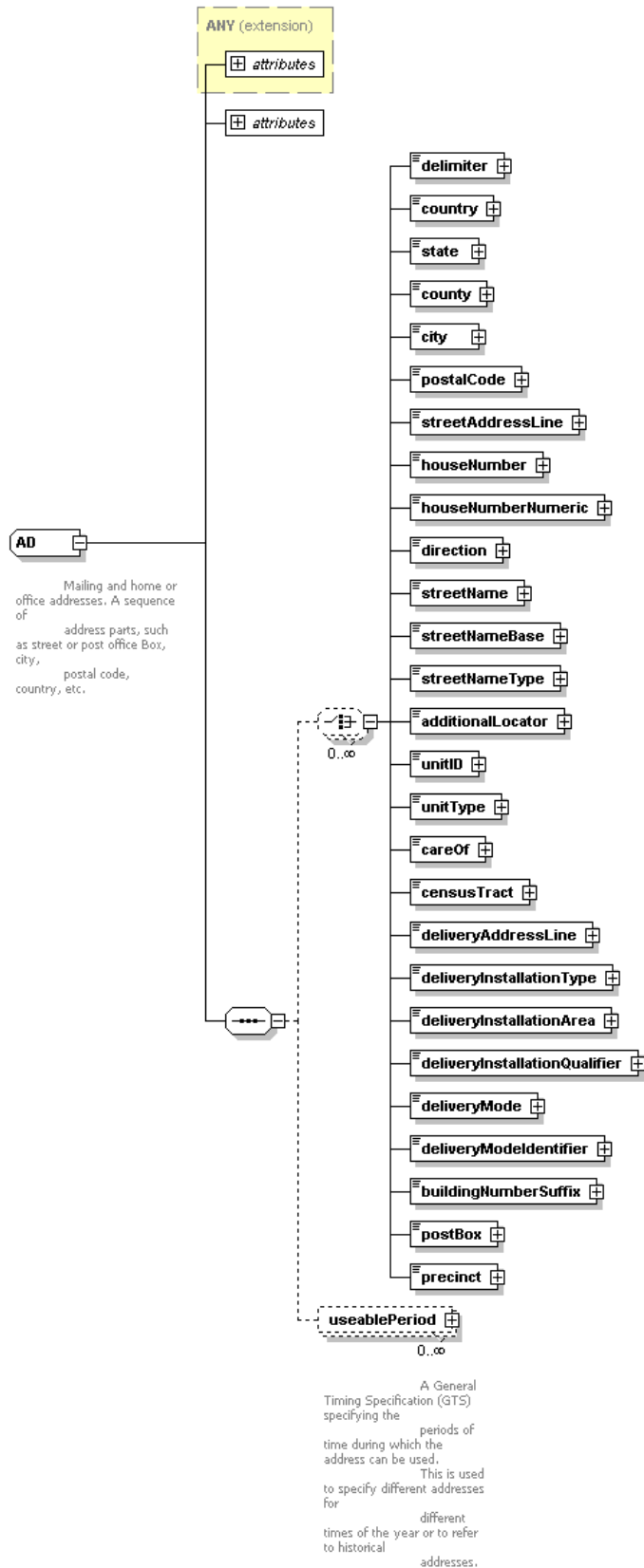
3.1.4. Allikas: HL7

3.1.5. Kohustuslik: ei

3.1.6. XML kuju:

```
<addr use="PHYS">
  <country>EE</country>
  <county>Tartumaa</county>
  <city>Tartu</city>
  <streetAddressLine>Puusepa 1A </streetAddressLine>
  <houseNumber>1A</houseNumber>
  <additionalLocator>Kabinet 4019</additionalLocator>
  <unitID>49576</unitID>
  <postalCode>49576</postalCode>
  <direction>-19.12082, 13.61793</postalCode>
</addr>
```

3.2. AD skeema diagramm



3.3. Riik – country

3.3.1. Riigi edastamiseks kasutatakse elementi:

3.3.1.1. addr.country

3.3.2. Kodeerimiseks kasutatakse standardit ISO 3166-1 alpha-2, mille kood koosneb kahest alfaetilisest sümbolist.

3.3.3. Võimalikud väärtused:

3.3.3.1. „EE” – „ESTONIA”

3.3.3.2. ...

3.3.4. Loendi nimetus: „ISO 3166-1”

3.3.5. Loendi OID kood: 2.16.1

3.3.6. XML kuju:

```
<country>EE</country>
```

3.3.7. HL7 andmetüüp: ADXP

3.3.8. Kohustuslik: ei

3.4. Maakond – county

3.4.1. Maakonna edastamiseks kasutatakse elementi:

3.4.1.1. addr.county

3.4.2. Loendi nimetus: „EHAK”

3.4.3. Loendi OID kood: OIDnr

3.4.4. XML kuju:

```
<county>Tartumaa</county>
```

3.4.5. HL7 andmetüüp: ADXP

3.4.6. Kohustuslik: ei

3.5. Linn/vald – city

3.5.1. Linna või valla nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

3.5.1.1. addr.city

3.5.2. Loendi nimetus: „EHAK”

3.5.3. Loendi OID kood: OIDnr

3.5.4. XML kuju:

```
<city>Tartu</city>
```

3.5.5. HL7 andmetüüp: ADXP

3.5.6. Kohustuslik: ei

3.6. Aadress (tänav) – streetAddressLine

3.6.1. Tänav nimetuse ja maja või vabatekstilise aadressi edastamiseks kasutatakse elementi:

3.6.1.1. addr.streetAddressLine

3.6.2. Kasutatakse aadressi edastamiseks siis, kui detailsem info andmeid edastavas infosüsteemis puudub.

3.6.3. Loendi nimetus: „EHAK”

3.6.4. Loendi OID kood: OIDnr

3.6.5. XML kuju:

```
<streetAddressLine>Puusepa 1A </streetAddressLine>
```

3.6.6. HL7 andmetüüp: ADXP

3.6.7. Kohustuslik: ei

3.7. Tänav – streetName

3.7.1. Tänav nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

3.7.1.1. addr.streetName

3.7.2. Loendi nimetus: „EHAK”

3.7.3. Loendi OID kood: OIDnr

3.7.4. XML kuju:

```
<streetName>Puusepa</streetName>
```

3.7.5. HL7 andmetüüp: ADXP

3.7.6. Kohustuslik: ei

3.8. Maja – houseNumber

3.8.1. Maja numbri edastamiseks kasutatakse elementi:

3.8.1.1. addr.houseNumber

3.8.2. Loendi nimetus: „EHAK”

3.8.3. Loendi OID kood: OIDnr

3.8.4. XML kuju:

```
<houseNumber>1A</houseNumber>
```

3.8.5. HL7 andmetüüp: ADXP

3.8.6. Kohustuslik: ei

3.9. Addressi täpsustus – additionalLocator

3.9.1. Maja/korpuse/korruse/korteri/kabineti numbri edastamiseks kasutatakse elementi:

3.9.1.1. addr.additionalLocator

3.9.2. XML kuju:

```
<additionalLocator>Kabinet 4019</additionalLocator>
```

3.9.3. HL7 andmetüüp: ADXP

3.9.4. Kohustuslik: ei

3.10. Postikood – postalCode

3.10.1. Postikoodi edastamiseks kasutatakse elementi:

3.10.1.1. addr.postalCode

3.10.2. Loendi nimetus: „Postikoodide loend”

3.10.3. Loendi OID kood: OIDnr

3.10.4. XML kuju:

```
<postalCode>50706</postalCode>
```

3.10.5. HL7 andmetüüp: ADXP

3.10.6. Kohustuslik: ei

3.11. EHAK kood – unitID

3.11.1. Eesti haldus- ja asustusüksuste klassifikaatori (EHAK) edastamiseks kasutatakse elementi:

3.11.1.1. addr.unitID

3.11.2. Loendi nimetus: „EHAK”

3.11.3. Loendi OID kood: OIDnr

3.11.4. XML kuju:

```
<unitID>49576</unitID>
```

3.11.5. HL7 andmetüüp: ADXP

3.11.6. Kohustuslik: ei

3.12. GPS koordinaadid – direction

3.12.1. GPS koordikaatide edastamiseks kasutatakse elementi:

3.12.1.1. addr.direction

3.12.2. Koordinaadid edastatakse komaga eraldatuna. Koordinaatide kümnendkohad eraldatakse punktiga. Esimesel kohal on põhjalaius, teisel idapikkus.

3.12.3. XML kuju:

```
<unitID> -19.12082, 13.61793</unitID>
```

3.12.4. HL7 andmetüüp: ADXP

3.12.5. Kohustuslik: ei

4. Aadressi koostisosa – ADXP

4.1. Üldine

4.1.1. Aadressi koostisosa, sõne tüüpi (ST) element, millele on juurde lisatud atribuut partType aadressi koostisosa tuvastamiseks. Näiteks: tänav, linn, riik.

4.1.2. HL7 andmetüüp: ADXP

4.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

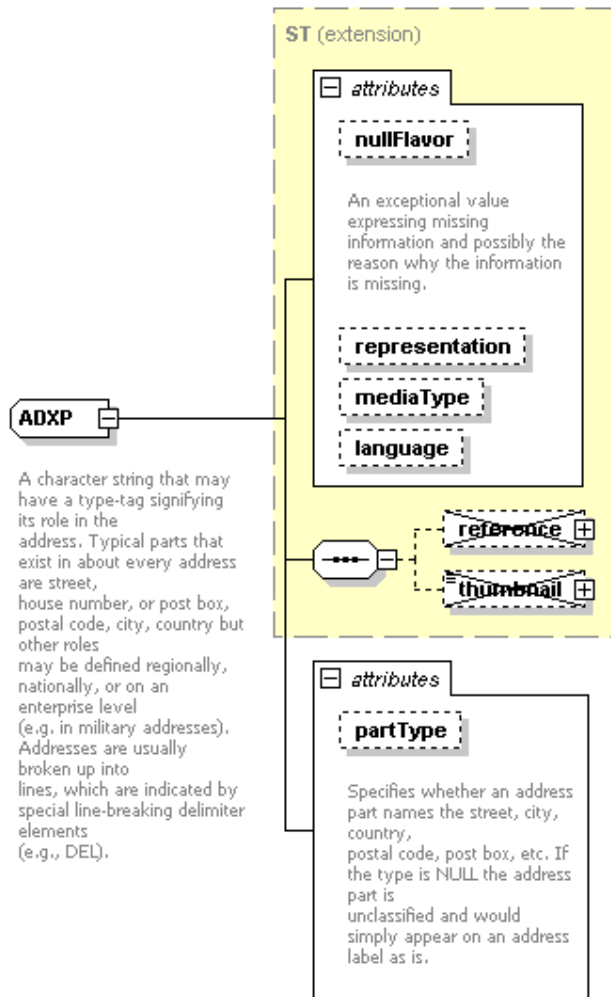
4.1.4. Allikas: HL7

4.1.5. Kohustuslik: ei

4.1.6. XML kuju:

```
<county partType="CPA">Tartumaa</county>
```


4.2. ADXP skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

5. Väärtus - ANY (Data Value)

5.1. Üldine

5.1.1. Abstraktne andmetüüp vajaliku väärtuse edastamiseks. ANY tüüpi XML väljade kasutamisel tuleb tüüp täpsustada xsi:type parameetri abil.

5.1.2. HL7 andmetüüp: ANY

5.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

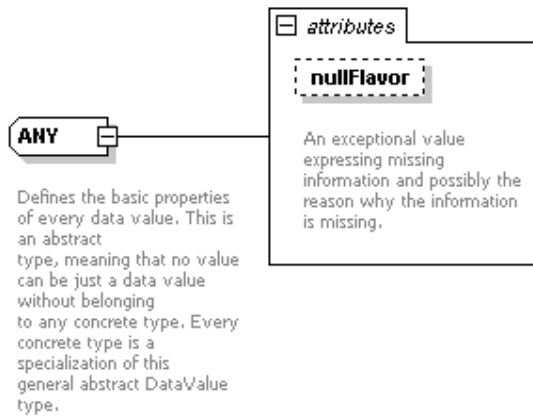
5.1.4. Allikas: HL7

5.1.5. Kohustuslik: ei

5.1.6. XML kuju:

```
<value code="CAPS" codeSystemName="Ravimvorm" displayName="kapslid" xsi:type="CD"/>
```

5.2. ANY skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

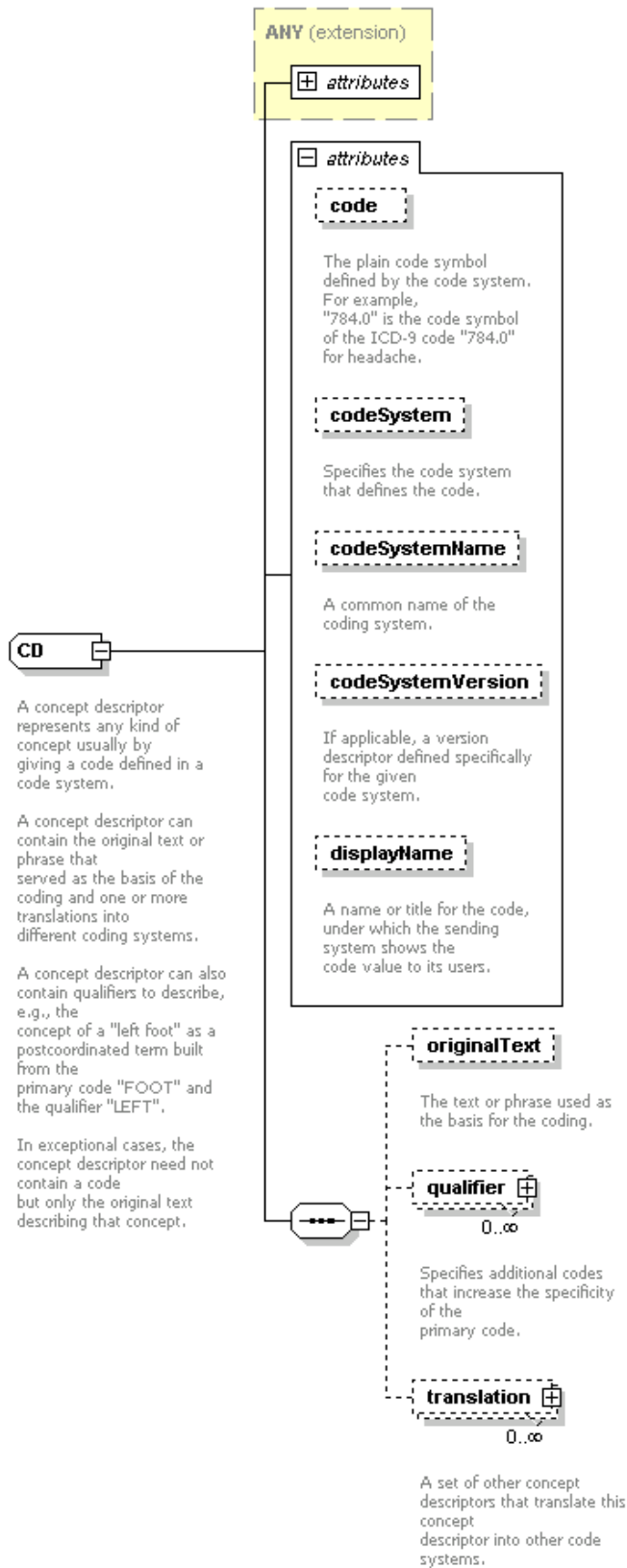
6. Mõiste kirjeldus - CD (Concept Descriptor)

6.1. Üldine

- 6.1.1. Kasutatakse mõistete/kodeeritud väärtuste kirjeldamiseks
- 6.1.2. HL7 andmetüüp: CD
- 6.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd
- 6.1.4. Allikas: HL7
- 6.1.5. Kohustuslik: ei
- 6.1.6. XML kuju:

```
<value code="A00" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="ICD-10"
  displayName="Cholera" xsi:type="CD">
  <originalText>Koolera</originalText>
  <qualifier>
    <value code="-" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Diagnoosi korduvus"
      displayName="kordusjuht elus"/>
  </qualifier>
</value>
```

6.2. CD skeema diagramm



7. Mõiste kirjeldus ekvivalentidega - CE (Coded with Equivalents)

7.1. Üldine

7.1.1. Kasutatakse kodeeritud väärtuste kirjeldamisel siis, kui samale objektile võib vastata mitu koodi.

7.1.2. HL7 andmetüüp: CE

7.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

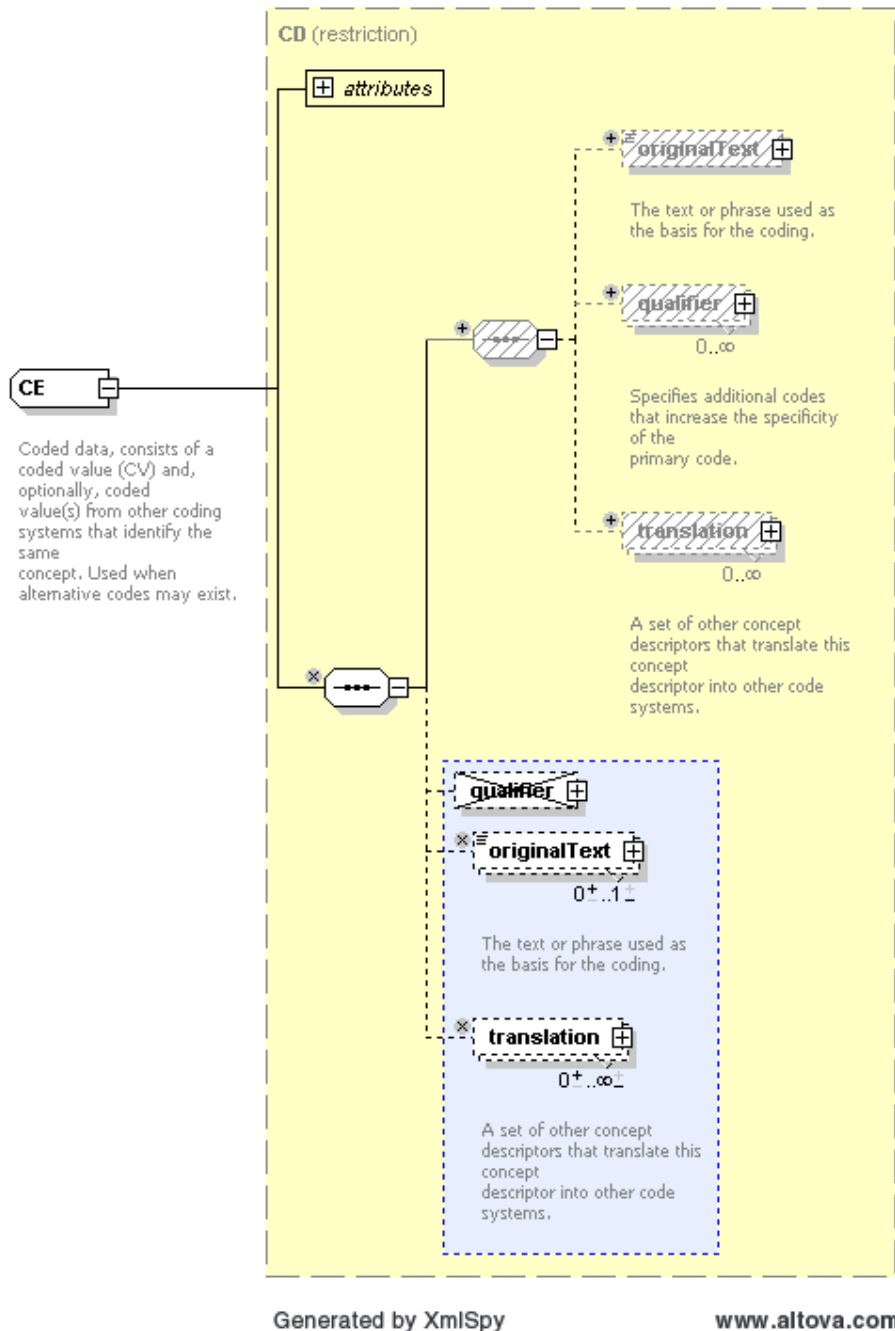
7.1.4. Allikas: HL7

7.1.5. Kohustuslik: ei

7.1.6. XML kuju:

```
<code code="DOCTOR" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp" displayName="arst"/>
```

7.2. CE skeema diagramm



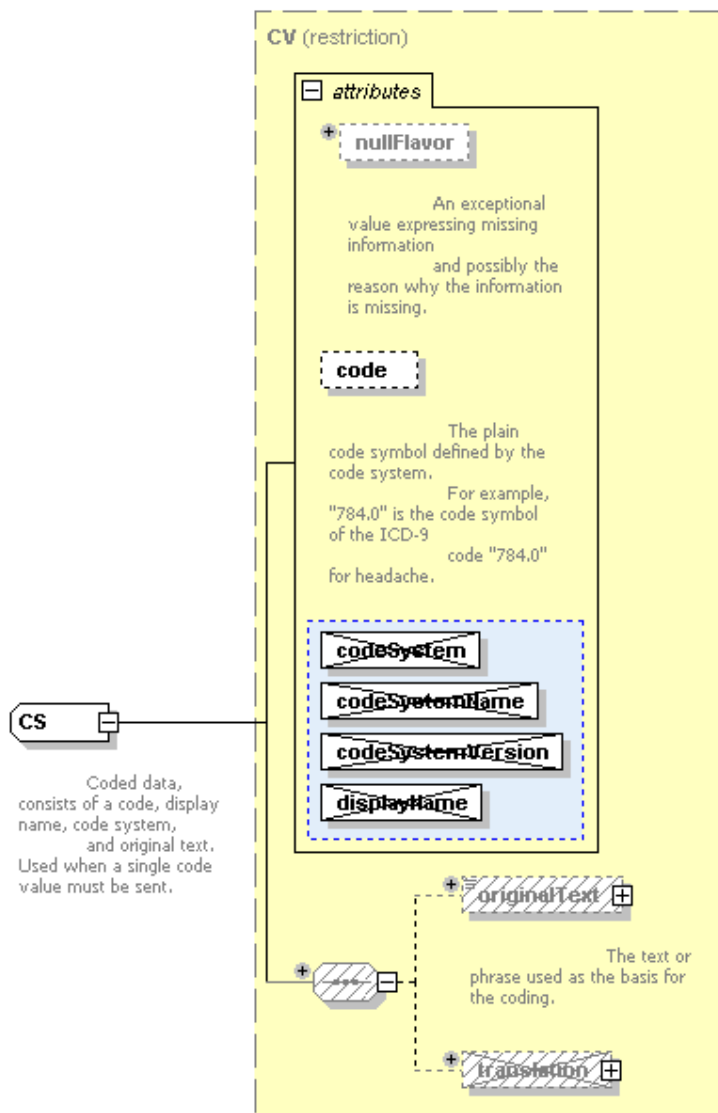
8. Lihtne mõiste kirjeldus - CS (Coded Simple Value)

8.1. Üldine

- 8.1.1. Kodeeritud väärtused
- 8.1.2. HL7 andmetüüp: CS
- 8.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd
- 8.1.4. Allikas: HL7
- 8.1.5. Kohustuslik: ei
- 8.1.6. XML kuju:

```
<languageCode code="EST" codeSystemName="Keele klassifikaator"/>
```

8.2. CS skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

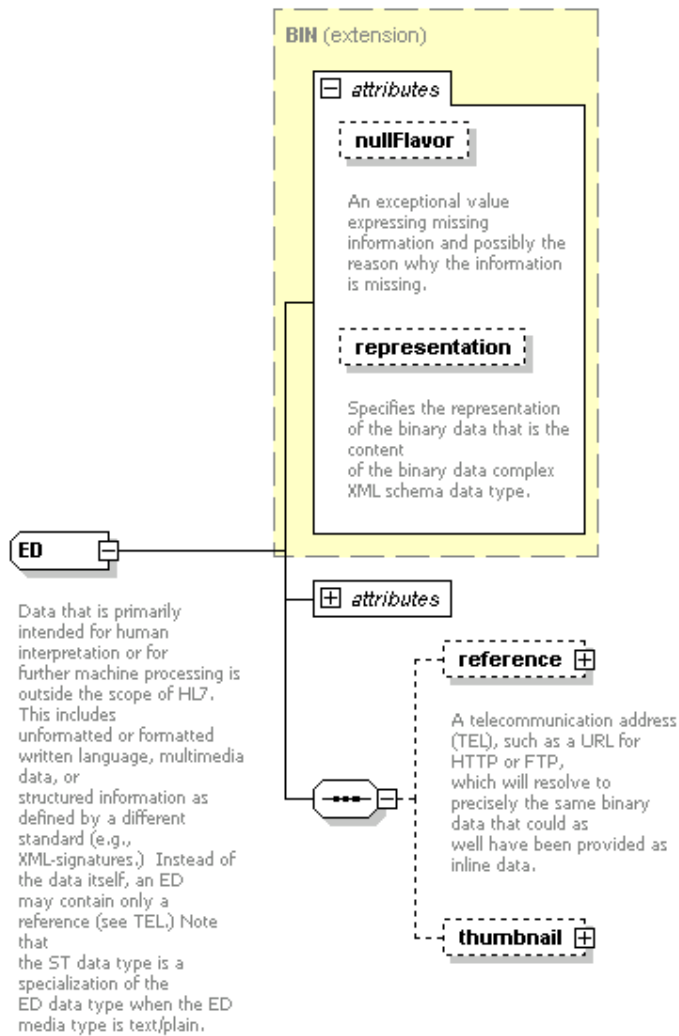
9. Kapseldatud andmed ED – Encapsulated data

9.1. Üldine

- 9.1.1. Kapseldatud andmed, mis ei ole mõeldud edasiseks masintöötluks. Võib sisaldada vaid viidet tegelikele andmetele
- 9.1.2. HL7 andmetüüp: ED
- 9.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd
- 9.1.4. Allikas: HL7
- 9.1.5. Kohustuslik: ei
- 9.1.6. XML kuju:

```
<text>Uuringu või protseduuri vastus/kirjeldus</text>
```

9.2. ED skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

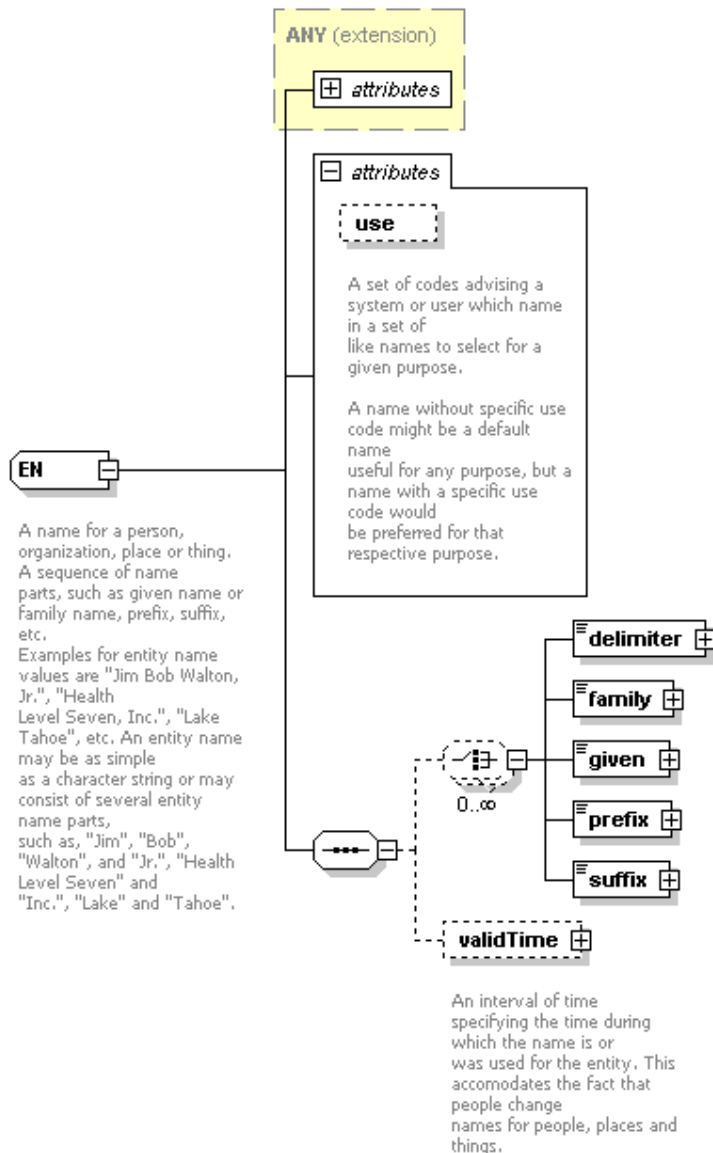
10. Objekti nimetus – EN (Entity Name)

10.1. Üldine

- 10.1.1. Inimese/asutuse/eseme nimetus.
- 10.1.2. HL7 andmetüüp: EN
- 10.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd
- 10.1.4. Allikas: HL7
- 10.1.5. Kohustuslik: ei
- 10.1.6. XML kuju:

```
<name>atsetüülsalitsüülhape</name>
```

10.2. EN skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

11. Identifikaator - II (Instance Identifier)

11.1. Üldine

11.1.1. Antud kodeerimissüsteemis unikaalne identifikaator. Kodeerimissüsteem (vastav OID) antakse ette root atribuudi väärtusega. extension parameeter sisaldab identifikaatorit vastavas kodeerimissüsteemis.

11.1.2. HL7 andmetüüp: II

11.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

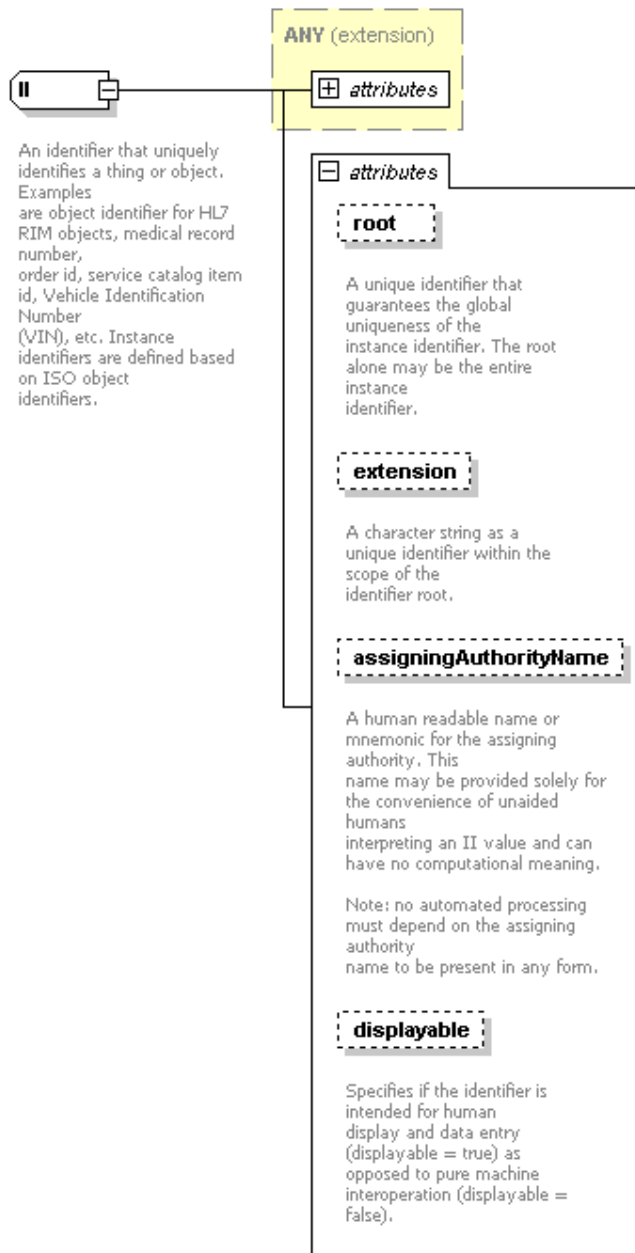
11.1.4. Allikas: HL7

11.1.5. Kohustuslik: ei

11.1.6. XML kuju:

```
<id root="EST" extension="37212192712"/>
```


11.2. II skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

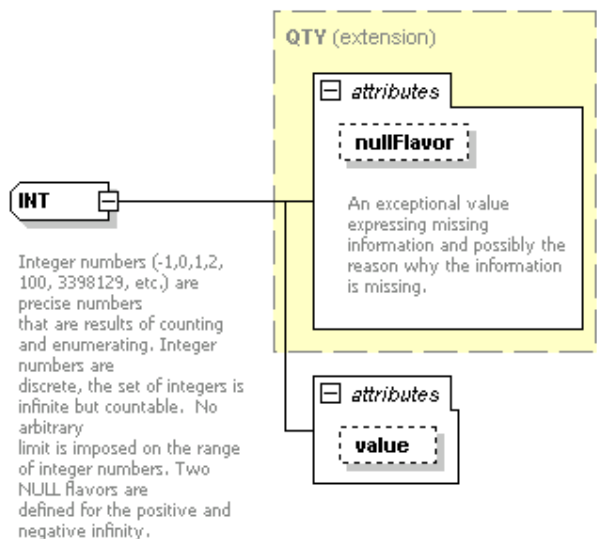
12. Täisarv - INT (Integer Number)

12.1. Üldine

- 12.1.1. Täisarvud
- 12.1.2. HL7 andmetüüp: INT
- 12.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd
- 12.1.4. Allikas: HL7
- 12.1.5. Kohustuslik: ei
- 12.1.6. XML kuju:

```
<value xsi:type="INT" value="12"/>
```

12.2. INT skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

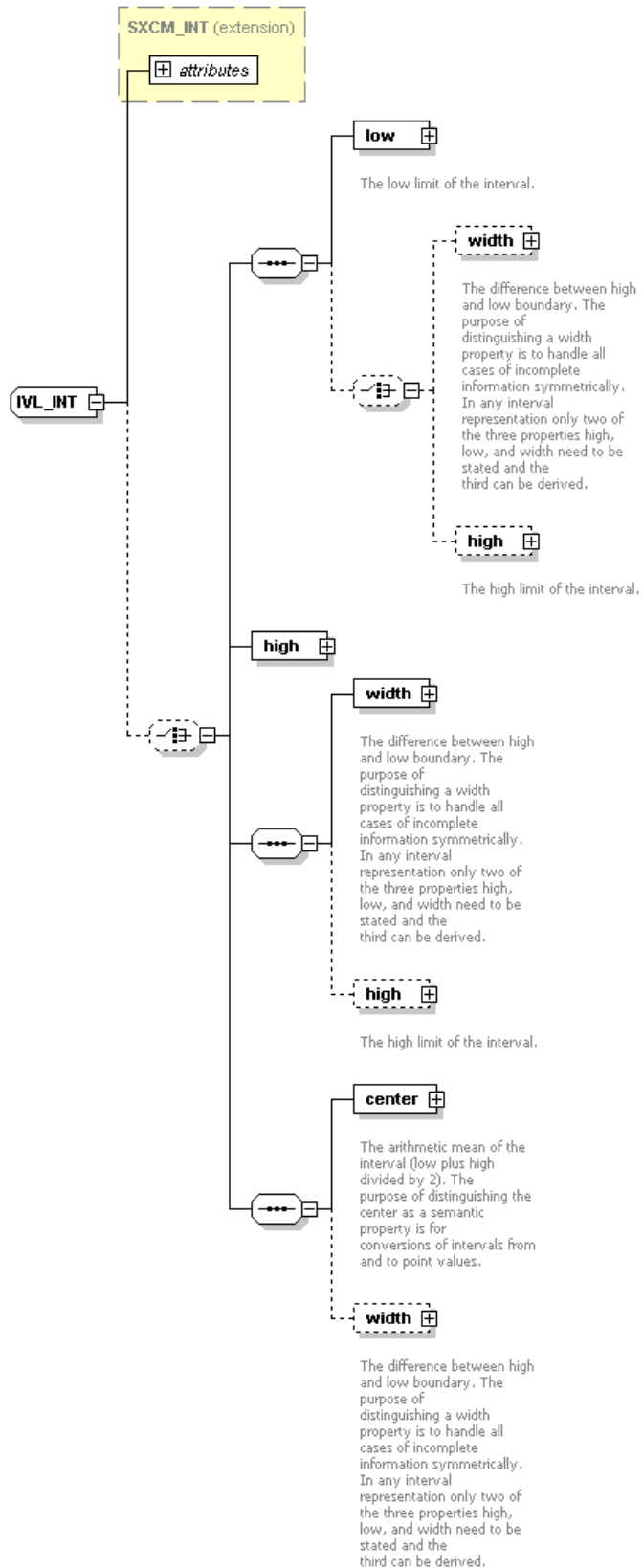
13. Täisarvuline vahemik – IVL_INT

13.1. Üldine

- 13.1.1. Täisarv või täisarvude vahemik.
- 13.1.2. HL7 andmetüüp: IVL_INT
- 13.1.3. Skeema: datatypes.xsd
- 13.1.4. Allikas: HL7
- 13.1.5. Kohustuslik: ei
- 13.1.6. XML kuju:

```
<repeatNumber value="10" />
```

13.2. IVL_INT skeema diagramm



14. Reaalarvuline vahemik - IVL_PQ (Interval Physical Quantity)

14.1. Üldine

14.1.1. Reaalarv või reaalarvuline vahemik.

14.1.2. HL7 andmetüüp: IVL_PQ

14.1.3. Skeema: datatypes.xsd

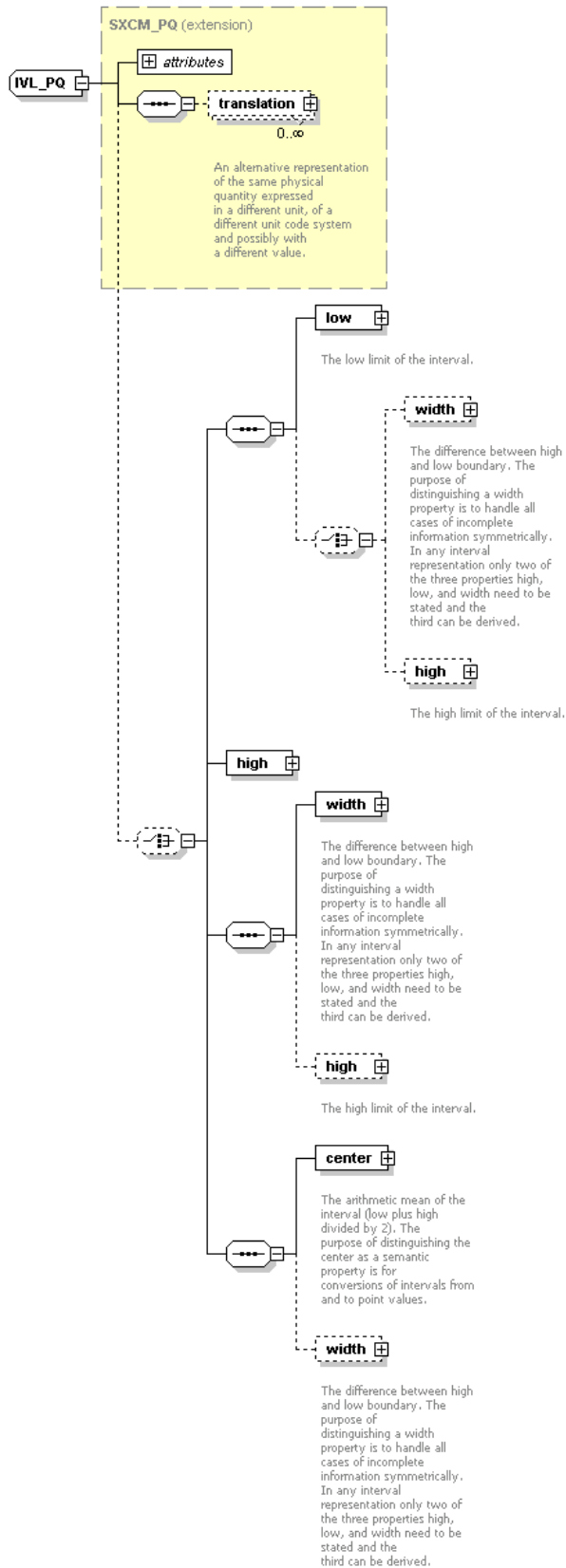
14.1.4. Allikas: HL7

14.1.5. Kohustuslik: ei

14.1.6. XML kuju:

```
<doseQuantity value="100.12" unit="mg"/>
```

14.2. IVL_PQ skeema diagramm



14.3. Mõõtühik – unit

14.3.1. Mõõtühiku edastamiseks kasutatakse atribuuti:

14.3.1.1. doseQuantity@unit

14.3.2. Võimalikud väärtused:

14.3.2.1. „d” – päev

14.3.2.2. „mo” – kuu

14.3.2.3. „a” – aasta

14.3.2.4. „mg” – milligramm

14.3.2.5. ...

14.3.3. Loendi nimetus: „UCUM” (<http://aurora.rg.iupui.edu/UCUM/>)

14.3.4. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.6.8

15. Ajavahemik - IVL_TS (Interval Point in Time)

15.1. Üldine

15.1.1. Kuupäeva/kellaaja vahemike kirjeldamiseks.

15.1.2. HL7 andmetüüp: IVL_TS

15.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

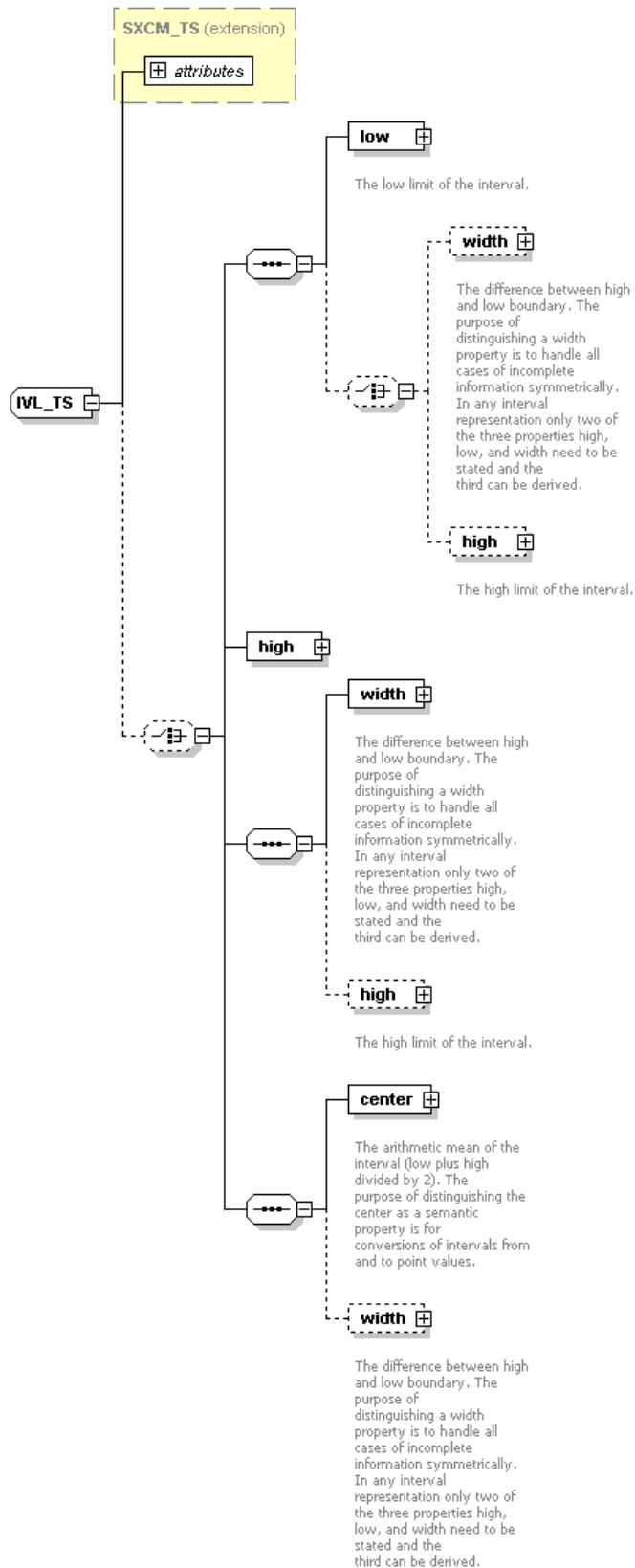
15.1.4. Allikas: HL7

15.1.5. Kohustuslik: ei

15.1.6. XML kuju:

```
<effectiveTime>  
  <low value="20060601"/>  
  <high value="20060602"/>  
</effectiveTime>
```

15.2. IVL_TS skeema diagramm



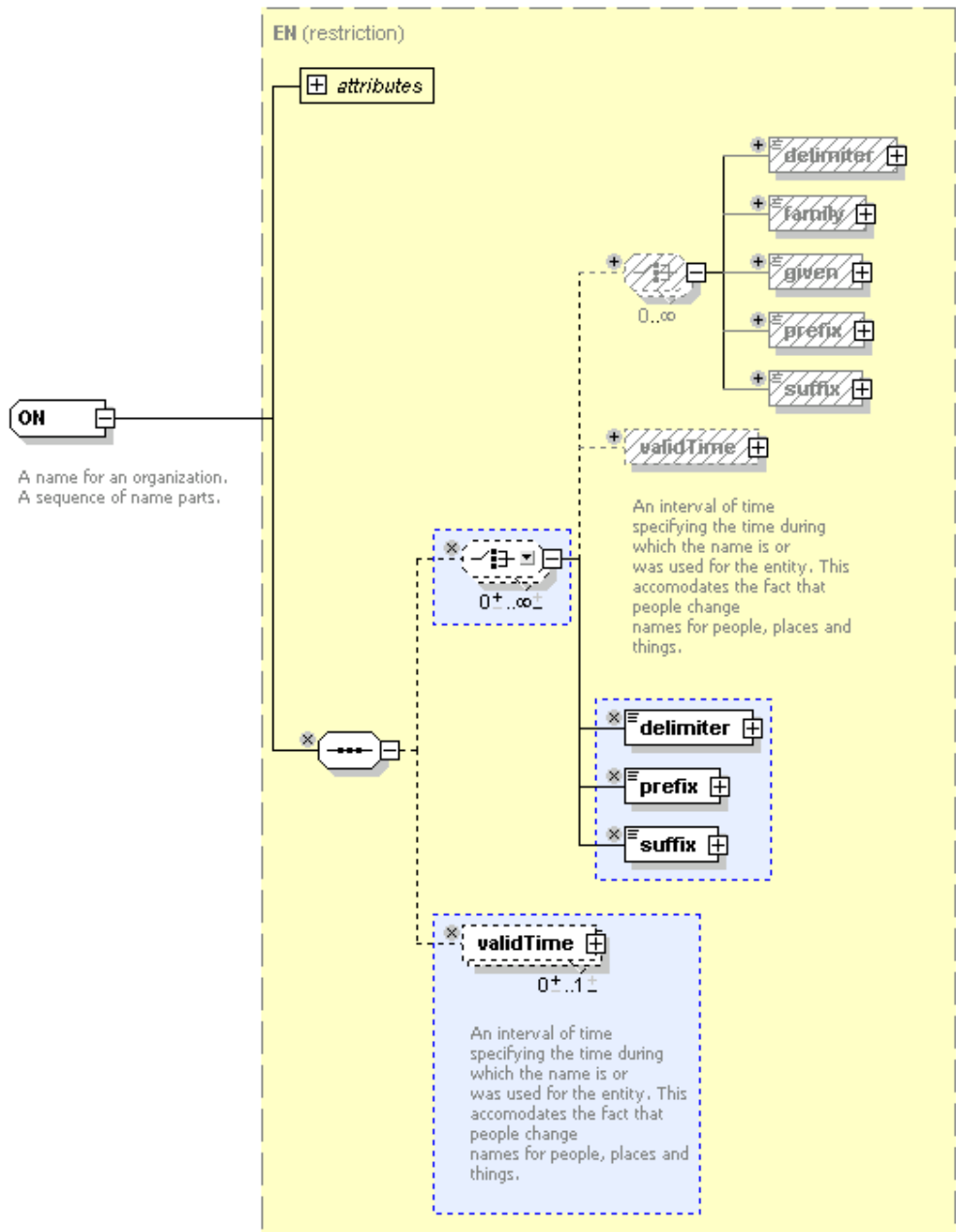
16. Asutuse nimetus - ON (Organization Name)

16.1. Üldine

- 16.1.1. Asutuse või organisatsiooni nimetus.
- 16.1.2. HL7 andmetüüp: ON
- 16.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd
- 16.1.4. Allikas: HL7
- 16.1.5. Kohustuslik: ei
- 16.1.6. XML kuju:

```
<name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
```

16.2. ON skeema diagramm



17. Isiku nimi - PN (Person Name)

17.1. Üldine

17.1.1. Isiku nimi. Võimaldab kirjeldada tiitleid, prefikseid, sufikseid, ees- ja perekonnanime.

17.1.2. HL7 andmetüüp: PN

17.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

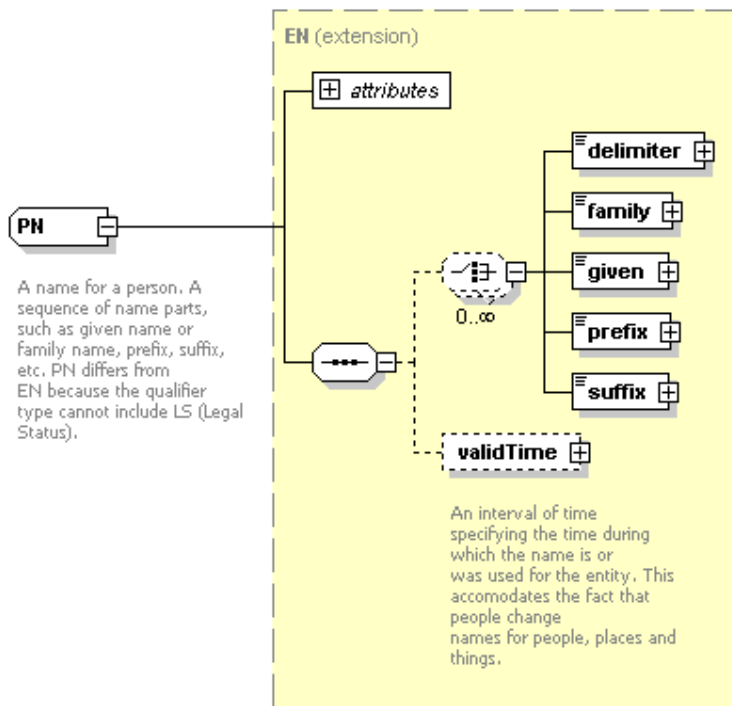
17.1.4. Allikas: HL7

17.1.5. Kohustuslik: ei

17.1.6. XML kuju:

```
<name>
  <given>Mari-Liis</given>
  <family>Männik</family>
</name>
```

17.2. PN skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

18. Sõne - ST (Character String)

18.1. Üldine

18.1.1. Sõne, tekstiline väärtus.

18.1.2. HL7 andmetüüp: ST

18.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

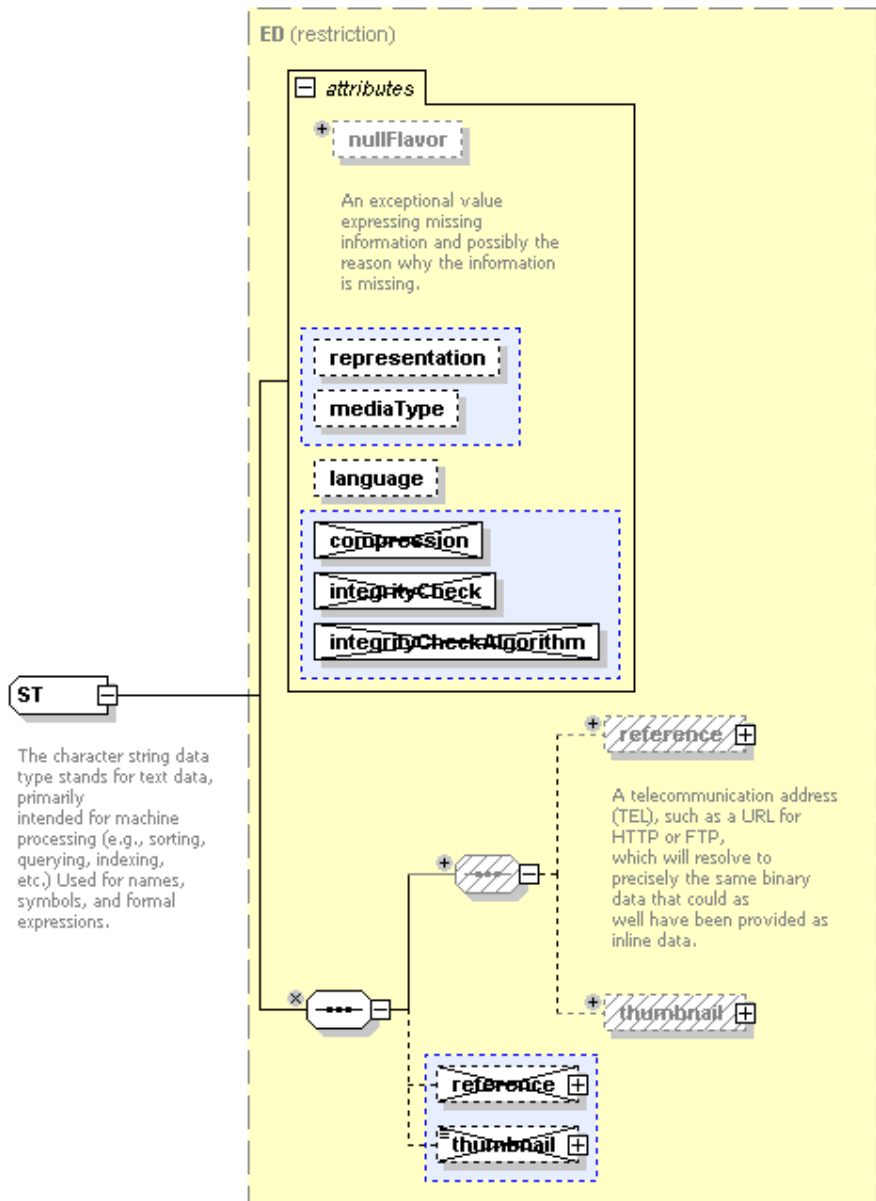
18.1.4. Allikas: HL7

18.1.5. Kohustuslik: ei

18.1.6. XML kuju:

```
<title>Statsionaarse haigusjuhu epikriis</title>
```

18.2. ST skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

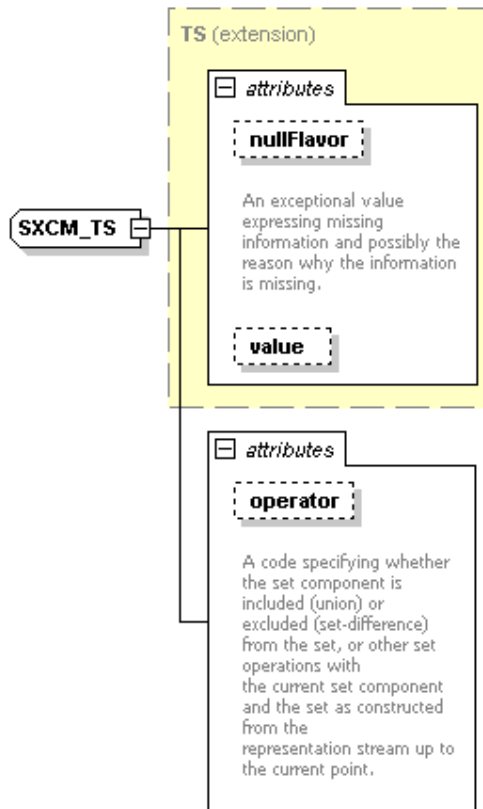
19. Ajahetk - SXCM_TS (Set Component Point in Time)

19.1. Üldine

- 19.1.1. Ajahetk
- 19.1.2. HL7 andmetüüp: SXCM_TS
- 19.1.3. Skeema: datatypes.xsd
- 19.1.4. Allikas: HL7
- 19.1.5. Kohustuslik: ei
- 19.1.6. XML kuju:

```
<effectiveTime value="20060519"/>
```

19.2. SXCM_TS skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

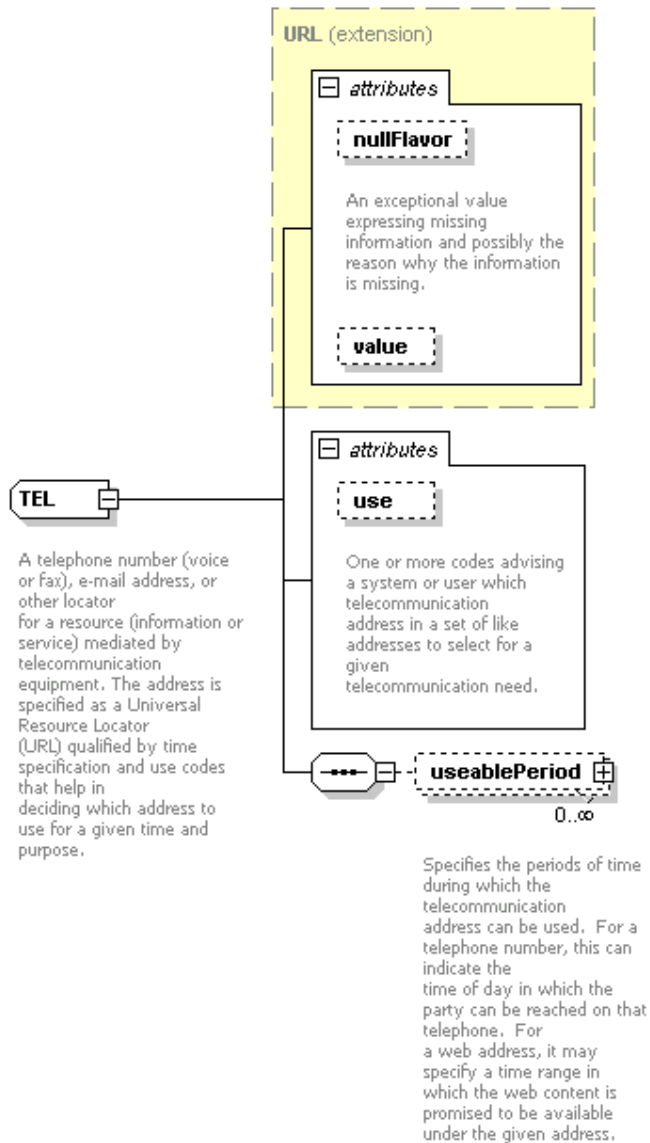
20. Kontaktandmed TEL (Telecommunication Address)

20.1. Üldine

- 20.1.1. Telekommunikatsiooni kontaktandmed: telefon, e-post, faks.
- 20.1.2. HL7 andmetüüp: TEL
- 20.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd
- 20.1.4. Allikas: HL7
- 20.1.5. Kohustuslik: ei
- 20.1.6. XML kuju:

```
<telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
```

20.2. TEL skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

20.3. Kontaktandmete tüüp – use

20.3.1. Kontaktandmete tüübi edastamiseks kasutatakse atribuuti:

20.3.1.1. telecom@use

20.3.2. Kontaktandmete tüüp määrab, millist liiki kontaktandmetega on tegemist.

20.3.3. Võimalikud väärtused:

20.3.3.1. "MC" - "mobile contact"

20.3.4. Loendi nimetus: TelecommunicationAddresssuse

20.3.5. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.1011

20.3.6. XML kuju:

```
use="MC"
```

20.3.7. Kohustuslik: ei

20.4. Kontaktandmed - value

20.4.1. Kontaktandmete edastamiseks kasutatakse atribuuti:

20.4.1.1. telecom@value

20.4.2. Atribuudi value prefiksiks määrab millist tüüpi kontaktandmetega on tegemist

20.4.3. Võimalikud väärtused:

20.4.3.1. „fax:” - faks

20.4.3.2. „mailto:” – eposti aadress

20.4.3.3. „tel:” – telefon

20.4.3.4. ...

20.4.4. Loendi nimetus: URLScheme

20.4.5. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.143

20.4.6. XML kuju:

```
value="tel:+372123456"
```

20.4.7. Kohustuslik: ei

21. Ajahetk - TS (Point in Time)

21.1. Üldine

21.1.1. Ajahetk. Sündmus toimumise aeg.

21.1.2. HL7 andmetüüp: TS

21.1.3. Skeema: datatypes-base.xsd

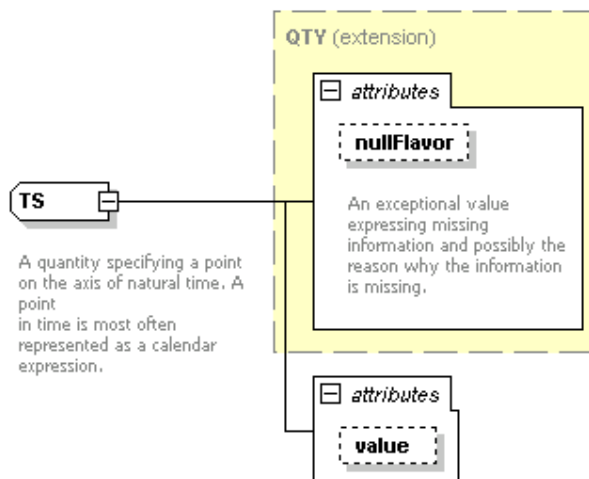
21.1.4. Allikas: HL7

21.1.5. Kohustuslik: ei

21.1.6. XML kuju:

```
<effectiveTime value="20010605123459"/>
```

21.2. TS skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

21.2.1.

III. CDA MALLID

22. Kliiniline dokument - ClinicalDocument

22.1. Üldine

22.1.1. Kliinilise dokumendi põhielement, mille sees edastatakse kõik vajalikud andmed.

22.1.2. Kasutatakse sektsioonides: CDA dokumendi päis

22.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.ClinicalDocument

22.1.4. Skeema: POCD_MT000020.xsd

22.1.5. Allikas: CDA v 2.0

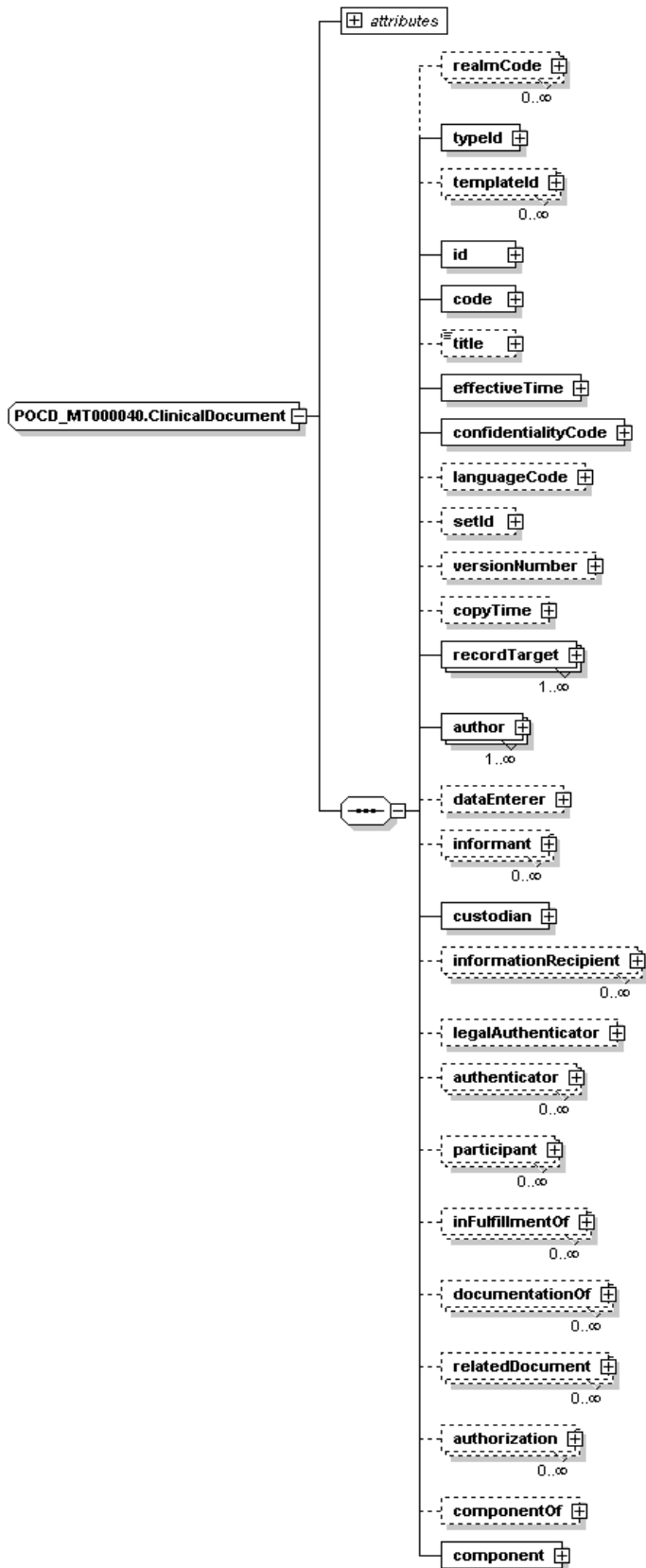
22.1.6. Kohustuslik: jah

22.1.7. XML kuju:

```
<?xml version="1.0"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:mif="urn:hl7-org:v3/mif"
: xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" :schemaLocation="urn:hl7-org:v3 CDA.xsd">

<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
<id root="2.16.840.1.113883.19.4" extension="c266"/>
<code code="11488-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
displayName="Consultation note"/>
<effectiveTime value="20051014224411-0500"/>
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
<recordTarget>
<patientRole>
<id extension="53274527838" root="2.16.840.1.113883.19.5"/>
<patient>
<name>
<given>Jan</given>
<family>Jasinski</family>
</name>
<administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
<birthTime value="19320924"/>
</patient>
<providerOrganization>
<id root="2.16.840.1.113883.19.5"/>
</providerOrganization>
</patientRole>
</recordTarget>
<author>
<time value="2000040714"/>
<assignedAuthor>
<id extension="262374930" root="2.16.840.1.113883.19.5"/>
<assignedPerson>
<name>
<given>Raivo</given>
<family>Ani</family>
</name>
</assignedPerson>
<representedOrganization>
<id root="2.16.840.1.113883.19.5"/>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>
<custodian>
<assignedCustodian>
<representedCustodianOrganization>
<id root="2.16.840.1.113883.19.5"/>
</representedCustodianOrganization>
</assignedCustodian>
</custodian>
<component>
<structuredBody classCode="DOCBODY" moodCode="EVN">
<!-- SISU -->
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>
```

22.2. ClinicalDocument skeema diamm



22.3. Dokumendi tüüp - typeId

22.3.1. Dokumendi tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

22.3.1.1. ClinicalDocument.typeId

22.3.2. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.1.3

22.3.3. Loendi nimetus: „RMIM”

22.3.4. Fikseeritud väärtus:

22.3.4.1. POCD_HD000040 - "kliiniline dokument"

22.3.5. XML kuju:

```
<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
```

22.3.6. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.InfrastructureRoot.typeId

22.3.7. Kohustuslik: jah

22.4. Dokumendi identifikaator - id

22.4.1. Dokumendi identifikaatori edastamiseks kasutatakse elementi:

22.4.1.1. ClinicalDocument.id

22.4.2. Määrab dokumendi antud saatja ja dokumendi liigi lõikes.

22.4.3. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

22.4.3.1. OIDnr (dok) – rakenduse eHL dokumentide kodeering

22.4.3.2. ...

22.4.4. XML kuju:

```
<id root="dok" extension="9132748973219"/>
```

22.4.5. HL7 andmetüüp: II

22.4.6. Kohustuslik: jah

22.5. Dokumendi LOINC kood - code

22.5.1. Dokumendi LOINC koodi edastamiseks kasutatakse elementi:

22.5.1.1. ClinicalDocument.code

22.5.2. Kõigi Eesti meditsiinis kasutatavate dokumentide korral ei pruugi olemas olla LOINC koodi. Näiteks: TVL.

22.5.3. Võimalikud väärtused:

22.5.3.1. 34105-7 Statsionaarne epikriis - (DISCHARGE SUMMARIZATION NOTE)

22.5.3.2. 34745-0 Õendusepikriis - (DISCHARGE SUMMARIZATION NOTE)

22.5.3.3. 28655-9 Ambulatoorne epikriis - (DISCHARGE SUMMARIZATION NOTE)

22.5.3.4. 34106-5 Päevaravi epikriis - (DISCHARGE SUMMARIZATION NOTE)

22.5.3.5. 34900-1 Registriteatis- arstlik surmateatis - (SUBSEQUENT EVALUATION NOTE)

22.5.3.6. 34754-2 Aegkriitilised andmed - (EVALUATION AND MANAGEMENT NOTE, CRITICAL CARE)

22.5.3.7. 11505-5 Statistika koondandmed (uuritud, analüüsid, protseduurid) - (PROCEDURE NOTE)

22.5.4. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.6.1

22.5.5. Loendi nimetus: LOINC koodide kirjed tüüpi „DOC”

22.5.6. XML kuju:

```
<code code="11488-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
displayName="Consultation note"/>
```

22.5.7. HL7 andmetüüp: CE

22.5.8. Kohustuslik: jah

22.6. Dokumendi pealkiri – title

22.6.1. Dokumendi pealkirja edastamiseks kasutatakse elementi:

22.6.1.1. ClinicalDocument.title

22.6.2. XML kuju:

```
<title>Statsionaarse haigusjuhu epikriis</title>
```


22.6.3. HL7 andmetüüp: ST

22.6.4. Kohustuslik: ei

22.7. Dokumendi koostamise aeg – effectiveTime

22.7.1. Dokumendi koostamise aja edastamiseks kasutatakse elementi:

22.7.1.1. ClinicalDocument.effectiveTime

22.7.2. Dokumendi koostamise aeg edastatakse võimalikult suure täpsusega.

22.7.3. XML kuju:

```
<effectiveTime value="20051014224411.512"/>
```

22.7.4. HL7 andmetüüp: TS

22.7.5. Kohustuslik: jah

22.8. Konfidentsiaalsuse tunnus – confidentialityCode

22.8.1. Konfidentsiaalsuse tunnuse edastamiseks kasutatakse elementi:

22.8.1.1. ClinicalDocument.confidentialityCode

22.8.2. Võimalikud väärtused:

22.8.2.1. „N” normal- tavaline

22.8.2.2. „R” restricted- piiratud juurdepääs

22.8.2.3. „V” very restricted – rangelt piiratud juurdepääs

22.8.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.25

22.8.4. Loendi nimetus: Confidentiality

22.8.5. XML kuju:

```
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" codeSystemName="Confidentiality"/>
```

22.8.6. HL7 andmetüüp: CE

22.8.7. Kohustuslik: jah

22.9. Dokumendi keel – languageCode

22.9.1. Keele, milles dokument on koostatud, edastamiseks kasutatakse elementi:

22.9.1.1. ClinicalDocument.languageCode

22.9.2. Võimalikud väärtused:

22.9.2.1. EST- eesti keel

22.9.2.2. ...

22.9.3. Loendi OID kood: OIDnr

22.9.4. Loendi nimetus: „Keele klassifikaator”

22.9.5. XML kuju:

```
<languageCode code="EST" codeSystemName="Keele klassifikaator"/>
```

22.9.6. HL7 andmetüüp: CS

22.9.7. Kohustuslik: ei

22.10. Komplekti tunnus / DL haigusloo number – setId

22.10.1. Dokumentide omavahel ühtsesse komplekti kuulumise tunnuse edastamiseks kasutatakse elementi:

22.10.1.1. ClinicalDocument.setId

22.10.2. Võimaldab ühtseks komplektiks siduda kõik ambulatoorse / statsionaarse / päevaravi digiteerimisega edastatavad dokumendid. Näiteks: epikriis, aegkriitilised andmed, statistika koondandmed.

22.10.3. Dokumentide komplekti tunnuseks on DL keskne haigusloo number.

22.10.4. Loendi OID kood: OIDnr

22.10.5. Loendi nimetus: „DLhaiguslugu”

22.10.6. XML kuju:

```
<setId extension="BB35" root="DLhaiguslugu"/>
```

22.10.7. HL7 andmetüüp: II

22.10.8. Kohustuslik: ei

22.11. Dokumendi versioon – versionNumber

22.11.1. Dokumendi versiooni numbri edastamiseks kasutatakse elementi:

22.11.1.1. ClinicalDocument.versionNumber

22.11.2. Võimaldab sama dokumenti mitu korda saata, kehtima peab jääma viimane, suurima versiooninumbriga dokument.

22.11.3. XML kuju:

```
<versionNumber value="1"/>
```

22.11.4. HL7 andmetüüp: CE

22.11.5. Kohustuslik: ei

22.12. Seotud isik(ud) – recordTarget

22.12.1. Isiku(te), kellega on dokument seotud edastamiseks kasutatakse elementi:

22.12.1.1. ClinicalDocument.recordTarget

22.12.2. recordTarget.realmCode element määrab kas tegemist on patsiendi või temaga seotud isikuga, lapse korral vanemaga (emaga).

22.12.3. XML kuju:

```
<recordTarget typeCode="RCT">
  <realmCode code="PAT" codeSystemName="RoleClass" displayName="Patient"/>
  <patientRole classCode="PAT">
    <realmCode codeSystemName="Amet" displayName="ehitaja"/>
    <id extension="47302200234" root="EST"/>
    <id extension="1000002345" root="eHL"/>
    <addr use="PHYS">
      <country>EE</country>
      <county>Tartumaa</county>
      <city>Tartu</city>
      <unitID>68905</unitID>
    </addr>
    <telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
    <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <given>Mari-Liis</given>
        <family>Männik</family>
      </name>
      <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
      <birthTime value="19730220" xsi:type="IVL_TS">
        <width value="23" unit="a"/>
      </birthTime>
      <maritalStatusCode code="M" displayName="abielus"/>
      <ethnicGroupCode code="EST" displayName="eestlane"/>
      <guardian classCode="GUARD">
        <id root="EST" extension="47302200234"/>
        <telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
        <guardianPerson>
          <name>
            <family>Maarja-Liis</family>
            <given>Männik</given>
          </name>
        </guardianPerson>
      </guardian>
      <birthplace classCode="BIRTHPL">
        <place>
          <addr use="PHYS">
            <country>EE</country>
            <county>Tartumaa</county>
            <city>Tartu</city>
            <unitID>68905</unitID>
          </addr>
        </place>
      </birthplace>
    </patient>
```

```

<providerOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <name>OÜ Minu Tööandja</name>
</providerOrganization>
</patientRole>
</recordTarget>

```

22.12.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.RecordTarget

22.12.5. Kohustuslik: jah

22.13. Dokumendi koostanud organisatsioon ja isik – author

22.13.1. Dokumendi koostanud organisatsiooni ja isiku edastamiseks kasutatakse elementi:

22.13.1.1. ClinicalDocument.author

22.13.2. XML kuju:

```

<author typeCode="AUT">
  <functionCode code="AUT" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll" displayName="dokumendi autor"/>
  <time/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E17" assigningAuthorityName="üldarstiabi"/>
    <templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E03" assigningAuthorityName="endokrinoloogia"/>
  <id root="ESTHCB" extension="D01910"/>
  <id root="EST" extension="37712092729"/>
  <code code="DOCTOR" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp" displayName="arst"/>
  <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
    <name>
      <given>Mari-Liis</given>
      <family>Männik</family>
    </name>
  </assignedPerson>
  <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
    <id extension="1000002345" root="eHL"/>
    <id extension="1234567" root="EST"/>
    <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
    <telecom value="tel:+372 7 123 456"/>
    <telecom value="fax:+372 7 123 457"/>
    <telecom value="mailto:epost@asutus.ee"/>
    <addr use="PHYS">
      <country>EE</country>
      <county>Tartumaa</county>
      <city>Tartu</city>
      <streetAddressLine>Puusepa 1A</streetAddressLine>
      <unitID>49576</unitID>
    </addr>
  </representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>

```

22.13.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Author

22.13.4. Kohustuslik: jah

22.14. Vastutav organisatsioon – custodian

22.14.1. Dokumendi koostamise eest vastutava organisatsiooni edastamiseks kasutatakse elementi:

22.14.1.1. ClinicalDocument.custodian

22.14.2. XML kuju:

```

<custodian typeCode="CST">
  <assignedCustodian>
    <representedCustodianOrganization>
      <id root="EST" extension="1234567"/>
      <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
    </representedCustodianOrganization>
  </assignedCustodian>
</custodian>

```

22.14.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Custodian

22.14.4. Kohustuslik: jah

22.15. Seotud dokument– relatedDocument

22.15.1. Seotud dokumendi identifikaatorite edastamiseks kasutatakse elementi:

22.15.1.1. ClinicalDocument.relatedDocument

22.15.2. Viitamisel seotud dokumendile on kohustuslik täita vähemalt dokumendi vanema identifikaator, st relatedDocument.parentDocument.id väli. Komplekti ja versiooni numbri kaasamine sõnumisse ei ole kohustuslik.

22.15.3. XML kuju:

```
<relatedDocument typeCode="APND">
  <parentDocument>
    <id extension="a123" root="eHL"/>
    <setId extension="BB35" root="eHL"/>
    <versionNumber value="1"/>
  </parentDocument>
</relatedDocument>
```

22.15.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.RelatedDocument

22.15.5. Kohustuslik: ei

22.16. Dokumentatsiooni põhjus– componentOf

22.16.1. Dokumendi koostamise aluseks oleva meditsiinilise sündmuse edastamiseks kasutatakse elementi:

22.16.1.1. ClinicalDocument.documentationOf

22.16.2. Sündmuse põhjustaja struktuur on detailselt kirjeldatud punktis 24.

22.16.3. XML kuju:

```
<componentOf typeCode="COMP">
  <encompassingEncounter>
    <id root="eHL" extension="1000235632"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20060601"/>
      <high value="20060602"/>
    </effectiveTime>
    <dischargeDispositionCode code="01" displayName="Home"/>
    <location typeCode="LOC">
      <healthCareFacility classCode="SDLOC">
        <serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
          <id root="EST" extension="1234567"/>
          <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

22.16.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Component1

22.16.5. Kohustuslik: ei

22.17. Dokumendi keha - component

22.17.1. Dokumendi keha edastamiseks kasutatakse elementi:

22.17.1.1. ClinicalDocument.component

22.17.2. Dokumendi sisu võib olla 2 tüüpi: nonXMLBody, structuredBody.

22.17.3. nonXMLBody- mitte-XML sisuosa, mida saab kasutada vabateksti või ka base64 vms kodeerimissüsteemiga pakendatud failide edastamiseks.

22.17.3.1. Näiteks: dokumendid (PDF, DOC, RTF,...), pildid (RAW, TIFF, DICOM)

22.17.4. structuredBody- struktureeritud sisuosa, millega edastatakse kodeeritud andmeid.

22.17.4.1. Näiteks: haigusloo epikriis, aegkriitilised andmed.

22.17.5. Struktureeritud sisuosa detailne struktuur on kirjeldatud peatükis 26.

22.17.6. XML kuju:

```
<component typeCode="COMP">
  <structuredBody classCode="DOCBODY" moodCode="EVN">
    ...
  </structuredBody>
</component>
```

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

22.17.7. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Component2

22.17.8. Kohustuslik: jah

23. Dokumendiga seotud isik - RecordTarget

23.1. Üldine

23.1.1. Dokumendiga seotud isiku(te) edastamiseks.

23.1.2. Kasutatakse sektsioonides: CDA dokumendi päis

23.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.recordTarget

23.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

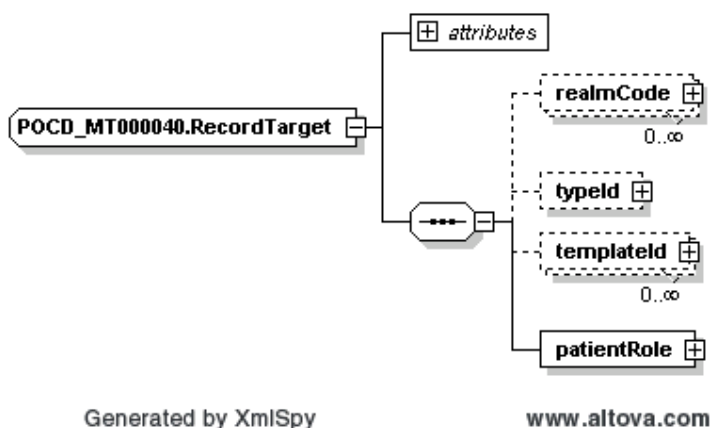
23.1.5. Allikas: CDA v 2.0

23.1.6. Kohustuslik: jah

23.1.7. XML kuju:

```
<recordTarget typeCode="RCT">
  <realmCode code="PAT" codeSystemName="RoleClass" displayName="Patient"/>
  <patientRole classCode="PAT">
    ...
  </patientRole>
</recordTarget>
```

23.2. RecordTarget skeema diagramm



23.3. Isiku roll - realmCode

23.3.1. Dokumendiga seotud isiku rolli edastamiseks kasutatakse elementi:

23.3.1.1. recordTarget.realmCode

23.3.2. Võimalikud väärtused:

23.3.2.1. "<kood>" - "väärtus"

23.3.3. Loendi nimetus: „RoleClass”

23.3.4. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.110

23.3.5. XML kuju:

```
<realmCode code="PAT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.110" codeSystemName="RoleClass"
  displayName="Patient"/>
```

23.3.6. HL7 andmetüüp: CS

23.3.7. Kohustuslik: ei

23.4. Patsiendi/isiku andmed – patientRole

23.4.1. Patsiendiga seotud isiku andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

23.4.1.1. recordTarget.patientRole

23.4.2. Kirjeldatud detailselt punktis 29.

24. Sündmuse põhjustaja - ComponentOf

24.1. Üldine

24.1.1. Meditsiinilise sündmuse, mis põhjustas sõnumi koostamise, üldandmed. Selliseks sündmuseks võib olla: statsionaarne haigusjuht, ambulatoorne haigusjuht või päevaravi juht.

24.1.2. Kasutatakse sektsioonides: CDA dokumendi päis

24.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Component1

24.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

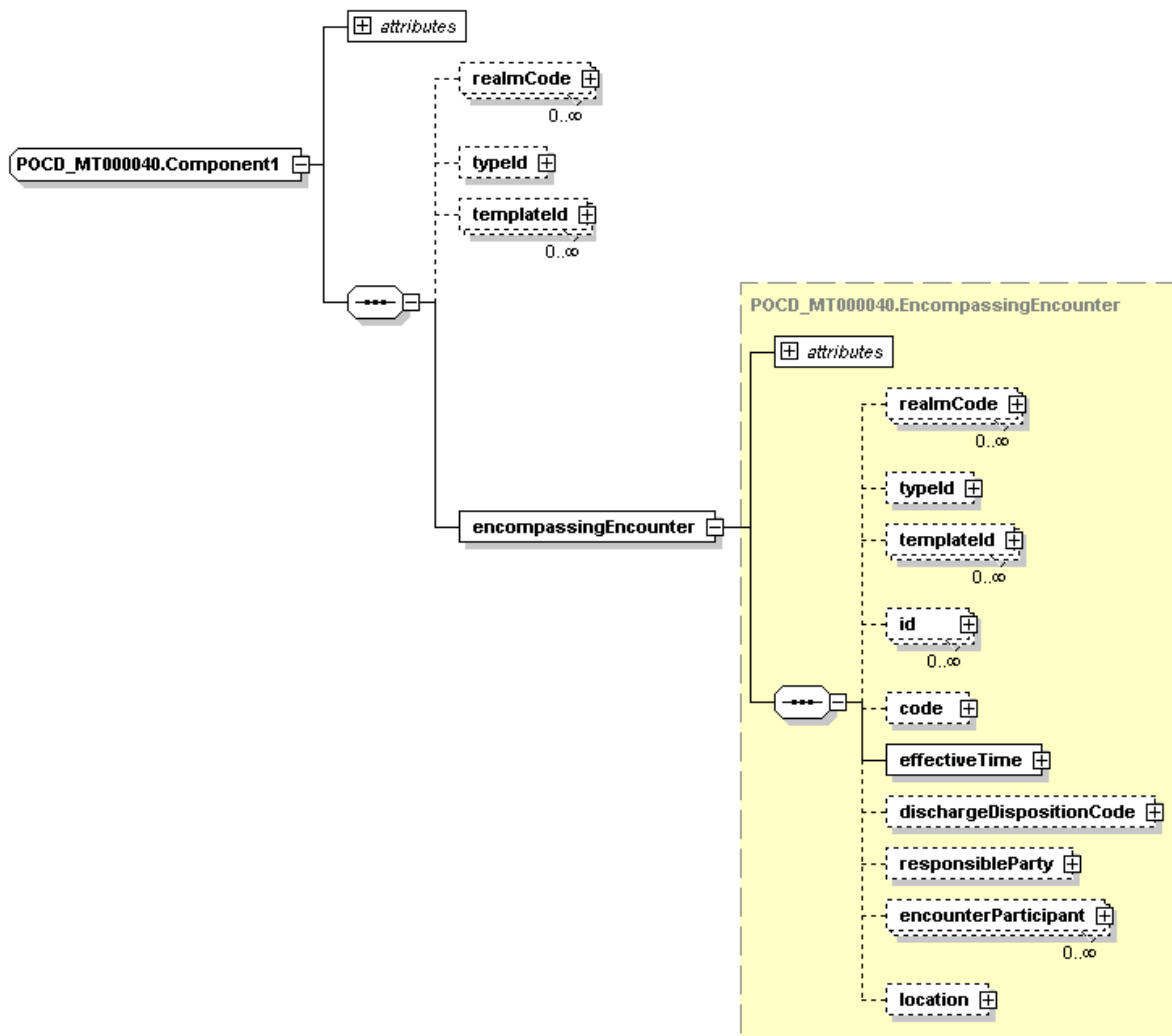
24.1.5. Allikas: CDA v 2.0

24.1.6. Kohustuslik: ei

24.1.7. XML kuju:

```
<componentOf typeCode="COMP">
  <encompassingEncounter>
    <id root="eHLHl" extension="1000235632"/>
    <code code="STAT" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Põhjustaja kood"
      displayName="Statsionaarne haigusjuht"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20060601"/>
      <high value="20060602"/>
    </effectiveTime>
    <dischargeDispositionCode code="01" codeSystem="2.16.840.1.113883.12.112"
      codeSystemName="Discharge disposition" displayName="Home"/>
    <location typeCode="LOC">
      <healthCareFacility classCode="SDLOC">
        <serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
          <id root="ESTregnr" extension="1234567"/>
          <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

24.2. ComponentOf skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

24.3. Sündmuse identifikaator - id

24.3.1. Sündmuse identifikaatori edastamiseks kasutatakse elementi:

24.3.1.1. componentOf.encompassingEncounter.id

24.3.2. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

24.3.2.1. OIDnr (eHLhl) – süsteemne sündmuse (haigusjuhu) identifikaator

24.3.2.2. OIDnr (eHLcaseNr) – inimloetav sündmuse (haigusjuhu) number

24.3.3. XML kuju:

```
<id root="eHLhl" extension="1000235632"/>
```

24.3.4. HL7 andmetüüp: II

24.3.5. Kohustuslik: ei

24.4. Sündmuse põhjustaja - code

24.4.1. Sündmuse põhjustaja edastamiseks kasutatakse elementi:

24.4.1.1. componentOf.encompassingEncounter.code

24.4.2. Võimalikud väärtused:

24.4.2.1. „STAT” – statsionaarne haigusjuht

24.4.2.2. „DAY” – päevaravi juht

24.4.2.3. "AMB" - ambulatoorne haigusjuht

24.4.3. Loendi nimetus: „Põhjustaja kood”

24.4.4. Loendi OID kood: OIDnr

24.4.5. XML kuju:

```
<code code="STAT" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Põhjustaja kood" displayName="Statsionaarne haigusjuht"/>
```

24.4.6. HL7 andmetüüp: CE

24.4.7. Kohustuslik: ei

24.5. Sündmuse aeg - effectiveTime

24.5.1. Sündmuse toimumise algus- ja lõpuaja edastamiseks kasutatakse elementi:

24.5.1.1. componentOf.encompassingEncounter.effectiveTime

24.5.2. XML kuju:

```
<effectiveTime>  
  <low value="20060601"/>  
  <high value="20060602"/>  
</effectiveTime>
```

24.5.3. HL7 andmetüüp: IVL_TS

24.5.4. Kohustuslik: jah

24.6. Väljakirjutamise asukoha tüüp - dischargeDispositionCode

24.6.1. Väljakirjutamise asukoha tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

24.6.1.1. componentOf.encompassingEncounter.dischargeDispositionCode

24.6.2. Võimalikud väärtused:

24.6.2.1. „01” - koju

24.6.2.2. „02” - teise statsionaari

24.6.2.3. „09” - teise allüksusesse

24.6.2.4. „20” - "väärtus"

24.6.3. Loendi nimetus: Discharge disposition

24.6.4. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.12.112

24.6.5. XML kuju:

```
<dischargeDispositionCode code="01" codeSystem="2.16.840.1.113883.12.112"  
codeSystemName="Discharge disposition" displayName="Home"/>
```

24.6.6. HL7 andmetüüp: CE

24.6.7. Kohustuslik: ei

24.7. Asutuse identifikaator - id

24.7.1. Asutuse identifikaatori (registrinumber) edastamiseks kasutatakse elementi:

24.7.1.1. componentOf.encompassingEncounter.location.healthCareFacility.serviceProviderLocation.id

24.7.2. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

24.7.2.1. OIDnr (ESTregnr) – asutuse registrikood

24.7.3. XML kuju:

```
<id root="ESTregnr" extension="1234567"/>
```

24.7.4. HL7 andmetüüp: II

24.7.5. Kohustuslik: ei

24.8. Asutuse nimetus - name

24.8.1. Asutuse nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

24.8.1.1. componentOf.encompassingEncounter.location.healthCareFacility.serviceProviderLocation.name

24.8.2. XML kuju:

```
<name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
```


24.8.3. HL7 andmetüüp: ON

24.8.4. Kohustuslik: ei

25. Vastutaja - Custodian

25.1. Üldine

25.1.1. Dokumendi sisu eest vastutaja andmed. Üldjuhul on sama informatsioon, mis dokumendi koostaja ja sündmusega seotud organisatsiooni väljas.

25.1.2. Kasutatakse sektsioonides: CDA dokumendi päis

25.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Custodian

25.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

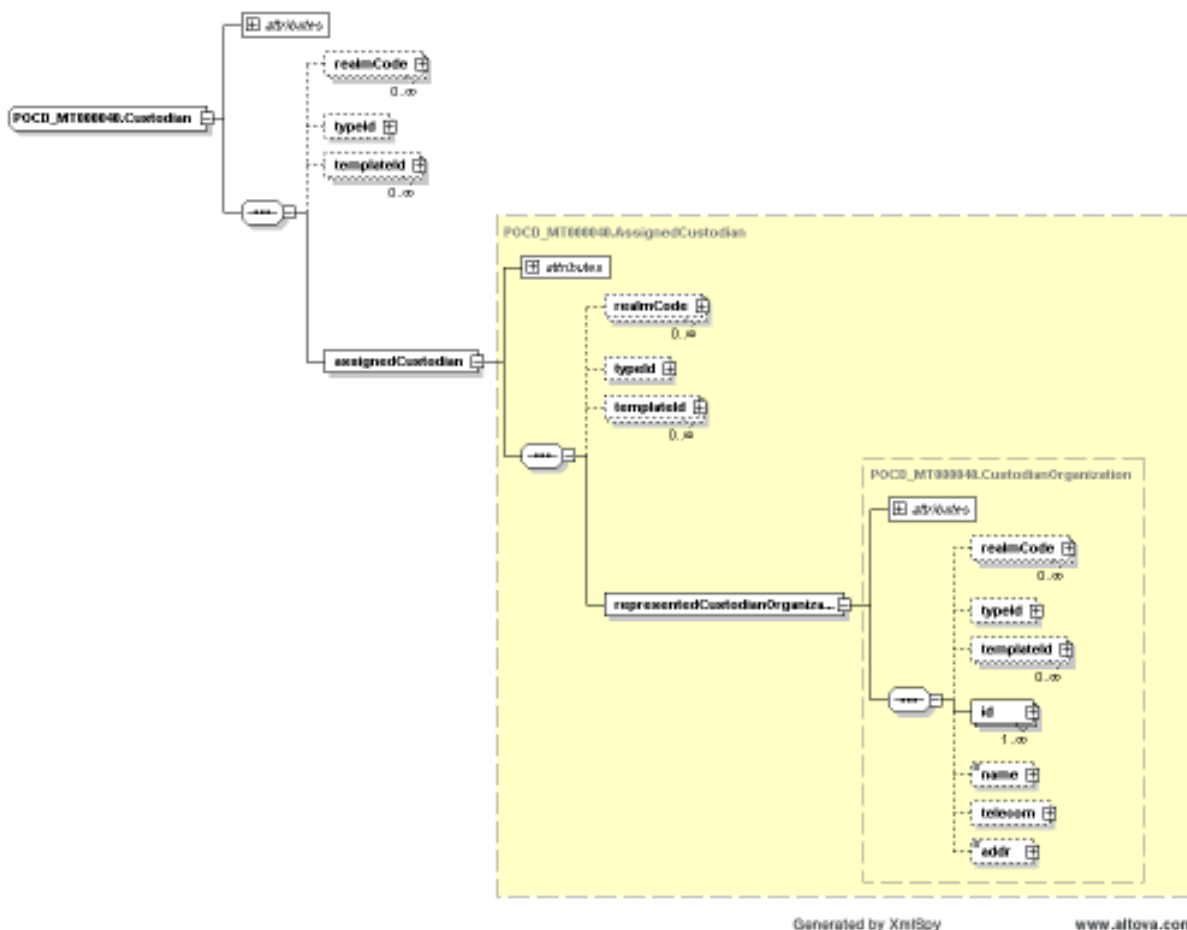
25.1.5. Allikas: CDA v 2.0

25.1.6. Kohustuslik: jah

25.1.7. XML kuju:

```
<custodian typeCode="CST">
  <assignedCustodian>
    <representedCustodianOrganization>
      <id root="ESTregnr" extension="1234567"/>
      <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
    </representedCustodianOrganization>
  </assignedCustodian>
</custodian>
```

25.2. Custodian skeema diagramm



25.3. Asutuse identifikaator - id

25.3.1. Asutuse identifikaatori (registrinumbr) edastamiseks kasutatakse elementi:

25.3.1.1. custodian.assignedCustodian.representedCustodianOrganization.id

25.3.2. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

25.3.2.1. OIDnr (ESTregnr) – asutuse registrikood

25.3.3. XML kuju:

```
<id root="ESTregnr" extension="1234567"/>
```

25.3.4. HL7 andmetüüp: II

25.3.5. Kohustuslik: ei

25.4. Asutuse nimetus - name

25.4.1. Asutuse nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

25.4.1.1. custodian.assignedCustodian.representedCustodianOrganization.name

25.4.2. XML kuju:

```
<name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
```

25.4.3. HL7 andmetüüp: ON

25.4.4. Kohustuslik: ei

26. Struktureeritud sisuandmed - StructuredBody

26.1. Üldine

26.1.1. Kasutatakse struktureeritud andmete üheks dokumendiks sidumiseks.

26.1.2. Kasutatakse sektsioonides: CDA dokumendi päis

26.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.StructuredBody

26.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

26.1.5. Allikas: CDA v 2.0

26.1.6. Kohustuslik: jah

26.1.7. XML kuju:

```
<structuredBody classCode="DOCBODY" moodCode="EVN">
  <component typeCode="COMP">
    <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
      <code code="FAM" codeSystemName="Seksiooni kodeering" displayName="Patsiendi perearst"/>
      <title>Patsiendi perearst</title>
      <text>Struktureeritud osa kokkuvõte</text>
      <entry typeCode="COMP">
        ...
      </entry>
    </section>
  </component>
  <component typeCode="COMP">
    <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
      <code code="HOSP" codeSystemName="Seksiooni kodeering" displayName="Haiglas viibimine"/>
      <entry typeCode="COMP">
        ...
      </entry>
    </section>
  </component>
</structuredBody>
```


26.3.1.1. structuredBody.component.section.code

26.3.2. Sektsiooni koodile vastav väärtus on sama, mis sektsiooni pealkiri.

26.3.3. Võimalikud väärtused:

26.3.3.1. FAM" - "Perearst"

26.3.3.2. ...

26.3.4. Loendi nimetus: „Sektsiooni kodeering“

26.3.5. Loendi OID kood: OIDnr

26.3.6. XML kuju:

```
<code code="FAM" codeSystemName="Sektsiooni kodeering" displayName="Patsiendi perearst"/>
```

26.3.7. HL7 andmetüüp: CE

26.3.8. Kohustuslik: ei

26.4. Sisuosa pealkiri - title

26.4.1. Sisuosa (sektsiooni) pealkirja edastamiseks kasutatakse elementi:

26.4.1.1. structuredBody.component.section.title

26.4.2. Pealkirja kasutatakse trükikuvale vastava sektsiooni päises. Tekst on sama, mis sektsiooni kodeeringu välja koodile vastava väärtuse parameetris.

26.4.3. XML kuju:

```
<title>Patsiendi perearst</title>
```

26.4.4. HL7 andmetüüp: ST

26.4.5. Kohustuslik: ei

26.5. Struktureeritud tekst - text

26.5.1. Struktureeritud teksti edastamiseks kasutatakse elementi:

26.5.1.1. structuredBody.component.section.text

26.5.2. Struktureeritud tekst võtab inimloetaval kujul kokku detaliselt elemendi entry sees olevad andmed või sisaldab vabatekstilist infot antud sektsiooni kohta.

26.5.3. Selleks, et süsteemid, mis ei ole võimelised detailselt kodeeritud andmeid lugema, põhilise info kätte saaksid, peab struktureeritud teksti väljas (structuredBody.component.section.text) alati sisalduma minimaalne kokkuvõtte sektsioonist (digiloo mallist). Sellise kohustuse seab CDA standard.

26.5.4. Detailsem info ja rohkem näiteid struktureeritud teksti kohta on peatükis 27.

26.5.5. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="REGSUM">
    <caption>Rezhimi- ja ravialased soovitusel, sh taastusraviks</caption>
    <content>Vabatekstiline kokkuvõtte rezhimi- ja ravialastest soovitustest, sh taastusraviks</content>
  </paragraph>
</text>
```

26.5.6. HL7 andmetüüp: StrucDoc.Text

26.5.7. Kohustuslik: jah

26.6. Kanne – entry

26.6.1. Struktureeritud andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

26.6.1.1. structuredBody.component.section.entry

26.6.2. Struktureeritud andmetena edastatakse näiteks:

26.6.2.1. Diagnoosid

26.6.2.2. Väljastatud ravimid

26.6.2.3. Haiglas viibimine

26.6.3. Detailsem info struktureeritud andmete kohta on peatükis 28.

26.6.4. XML kuju:

```
<entry typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
```

```

<code code="DGN" codeSystemName="Observation liik" displayName="Diagnoos"/>
<statusCode code="completed"/>
<value code="A00" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="ICD-10"
displayName="Cholera" xsi:type="CD">
  <originalText>Koolera</originalText>
  <qualifier>
    <value code="-" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Diagnoosi korduvus"
displayName="kordusjuht elus"/>
  </qualifier>
</value>
<interpretationCode code="MAIN_COMPL" codeSystemName="Diagnoosi tüübid"
displayName="Põhihaiguse tüsistus"/>
</observation>
</entry>

```

26.6.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Entry

26.6.6. Kohustuslik: ei

27. Struktureeritud tekst – Text

27.1. Üldine

27.1.1. Struktureeritud teksti väljas peab alati sisalduma minimaalne kokkuvõtte sektsioonist (digiloo mallist). See on vajalik selleks, et süsteemid, mis ei ole võimelised detailselt kodeeritud andmeid lugema, põhilise info kätte saaksid.

27.1.2. Nõude struktureeritud teksti olemasolule seab CDA v2 standard (punkt 1.2).

27.1.3. Kasutusel sektsioonides: kõik sektsioonid

27.1.4. HL7 andmetüüp: StrucDoc.Text

27.1.5. Skeema: NarrativeBlock.xsd

27.1.6. Allikas: CDA v 2.0

27.1.7. Kohustuslik: ei

27.1.8. XML kuju:

```

<text>
  <paragraph ID="ANAMSUM">
    <caption>Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg</caption>
    <content>Ühine kirjeldus</content>
  </paragraph>
  <list ID="ANMALIST">
    <caption>Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg</caption>
    <item ID="ANA">
      <caption>Anamnees</caption>
      <content>Anamneesi tekst</content>
    </item>
    <item ID="DGN">
      <caption>Diagnoosi põhjendus</caption>
      <content>Diagnoosi põhjedused tekst</content>
    </item>
    <item ID="CASE">
      <caption>Haiguse kulg</caption>
      <content>Haiguse kulg tekst</content>
    </item>
  </list>
</text>

```

27.2. Vaba formaat

27.2.1. Juhul, kui andmed on kirjeldatud struktureeritud kannetena Entry malli abil ja XSL transformatsiooniga on võimalik andmed trükikujule saada, ei seata text elemendi struktuurile muid nõudeid peale inimloetavuse ja StrucDoc.Text andmetüübile vastavuse.

27.2.2. Dokumendi koostaja võib text elemendi alla luua oma vajadustest/võimalustest lähtuva struktuuri, mis vastab StrucDoc.text andmetüübi poolt esitatavatele nõuetele. XSL stiilileht tagab selle, et loodud struktuur on brauseriga loetav.

27.2.3. Järgnevalt kaks näidet kuidas on võimalik perearsti sektsioonile vastavat teksti kirjeldada.

27.2.4. XML näide 1:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Perearst: Tatjana Katjuk (D02910)
      Eriala: E17
      Praksis: Nõlvaku perearstikeskus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

27.2.5. XML näide 2:

```
<table>
  <thead>
    <tr>
      <th>Nimi</th>
      <th>Kood</th>
      <th>Eriala</th>
      <th>Praksis</th>
    </tr>
  </thead>
  <tbody>
    <tr>
      <td>Tatjana Katjuk</td>
      <td>D02910</td>
      <td>E17</td>
      <td>Nõlvaku perearstikeskus</td>
    </tr>
  </tbody>
</table>
```

27.3. Etteantud formaat, vabatekstilised andmed

27.3.1. Kasutatakse kirjeldavate andmeväljade korral (vabatekst), mida ei ole võimalik struktureeritud kannetena Entry (ptk 28) mallis esitada. Näiteks: Kokkuvõtte ravist, Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg.

27.3.2. Sellisel juhul on andmete kirjeldamise formaat fikseeritud, täpne esitus ja StrucDoc.Text struktuuri paigutus on toodud konkreetsete digiloo mallide (seksioonide) juures.

27.3.3. XML näide:

```
<text>
  <paragraph ID="ANAMSUM">
    <caption>Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg</caption>
    <content>Ühine kirjeldus</content>
  </paragraph>
  <list ID="ANMALIST">
    <caption>Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg</caption>
    <item ID="ANA">
      <caption>Anamnees</caption>
      <content>Anamneesi tekst</content>
    </item>
    <item ID="DGN">
      <caption>Diagnoosi põhjendus</caption>
      <content>Diagnoosi põhjedused tekst</content>
    </item>
    <item ID="CASE">
      <caption>Haiguse kulg</caption>
      <content>Haiguse kulg tekst</content>
    </item>
  </list>
</text>
```

27.4. Etteantud formaat, vabatekstilised ja struktureeritud andmed

27.4.1. Struktureeritud teksti kasutamine kui seksioonis on vabatekstilised andmed lisaks struktuursetele andmetele. Näiteks: Režiimi- ja ravialased soovitusel, Seisund väljakirjutamisel

27.4.2. Sellisel juhul on andmete kirjeldamise formaat fikseeritud, täpne esitus ja StrucDoc.Text struktuuri paigutus on toodud konkreetsete digiloo mallide (seksioonide) juures.

27.4.3. Eeldatakse, et vabatekstiline esitus sisaldab ka kodeeritult esitatud informatsiooni.

27.4.4. XML näide:

```
<text>
  <paragraph ID="REC">
    <content>Pöörduda vastuvõtule Tartu Ülikooli Kliinikumi 31.07.2006</content>
  </paragraph>
</text>
```

27.5. Etteantud formaat väljatrükkimiseks

27.5.1. Struktureeritud teksti kasutamine kui andmeid soovitakse trükiformaadis näha sellisel kujul, millist ei ole võimalik XSL transformatsiooni abil saavutada. Näiteks: Analüüsi tulemuste risttabel.

27.5.2. Andmete kirjeldamise formaat on fikseeritud, täpne esitus ja StrucDoc.Text struktuuri paigutus on toodud konkreetsete digiloo mallide (seksioonide) juures.

27.5.3. XML näide:

```
<text styleCode="formatted">
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Analüüsi nimetus </th>
        <th>Parameeter</th>
        <th>Referentsväärtus</th>
        <th>01.05.06</th>
        <th>12.05.06</th>
        <th>30.05.06</th>
        <th>ühik</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        ...
      </tr>
    </tbody>
  </table>
</text>
```

27.6. Väljatrüki formaadi määramine

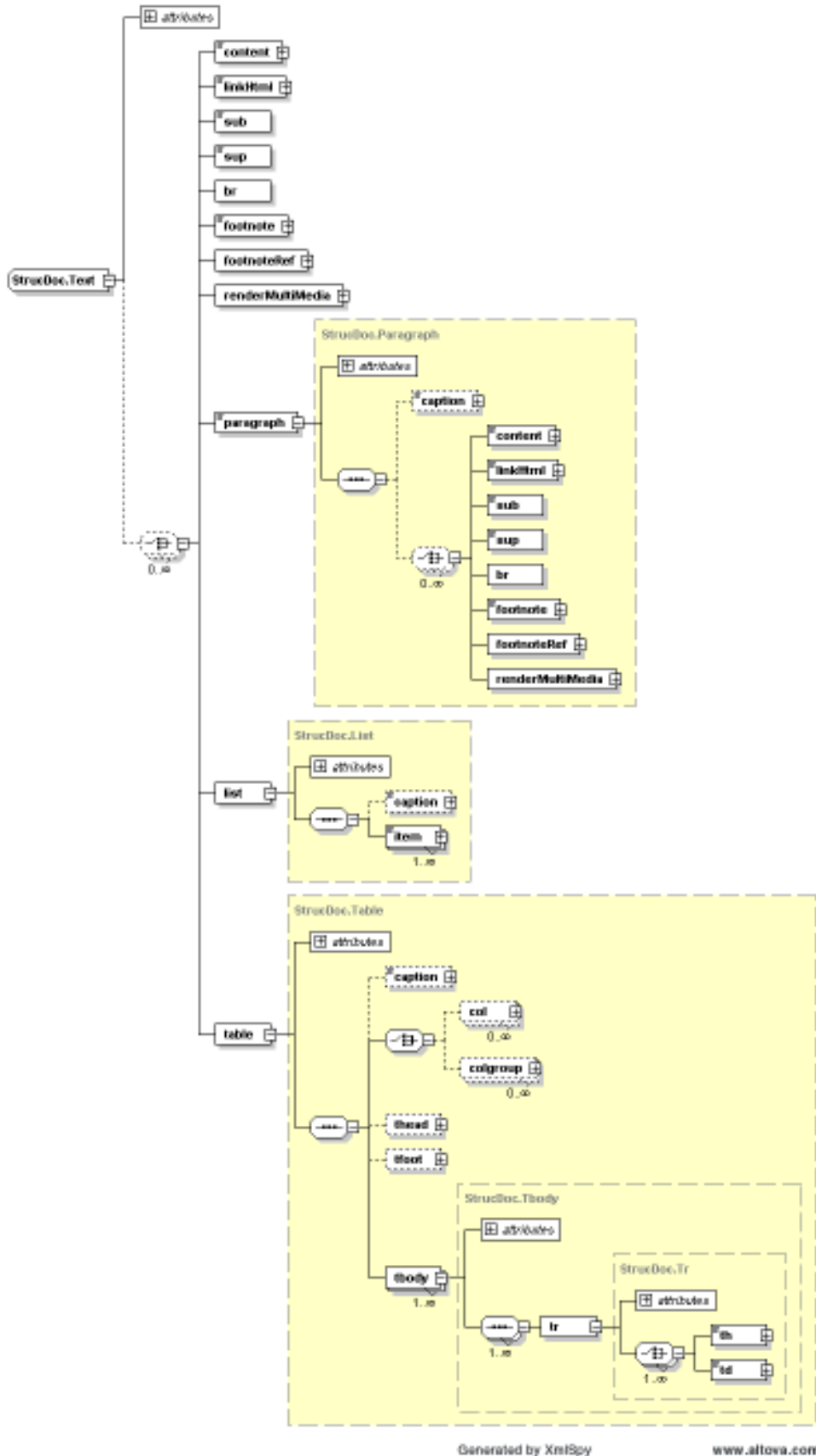
27.6.1. Selleks, et dokumendi koostaja saaks näidata millisest kohast andmeid trükikujule lugeda, on kasutusel styleCode atribuut:

27.6.1.1. styleCode = "formatted" - andmed võetakse XSL teisenduse jaoks text väljast,

27.6.1.2. styleCode = „" või määramata - andmed võetakse entry plokist.

27.6.2. Vaikimisi loetakse info väljatrükile struktureeritud andmete osast (entry plokk).

27.7. Text skeema diagramm



27.8. Stiil – styleCode

27.8.1. Andmete trükikuval stiililehe valmiseks kasutatakse atribuuti:

27.8.1.1. text@styleCode

27.8.2. Juhul kui styleCode="formatted" võetakse XSL teisenduse jaoks andmed text väljast, vastasel korral entry väljast. See kehtib kõi

27.8.3. XML kuju:

```
<text styleCode="formatted">
  <table/>
</text>
```

27.8.4. HL7 andmetüüp: xs:NMTOKENS

27.8.5. Kohustuslik: ei

27.9. Peatükk/lõik – paragraph

27.9.1. Teksti peatüki/lõigu edastamiseks kasutatakse elementi:

27.9.1.1. text.paragraph

27.9.2. Teksti lõik koosneb omakorda alampealkirjast ja sisuosast

27.9.3. XML kuju:

```
<paragraph ID="ANAMSUM">
  <caption>Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg</caption>
  <content>Kirjeldus</content>
</paragraph>
```

27.9.4. HL7 andmetüüp: StrucDoc.Paragraph

27.9.5. Kohustuslik: jah

27.10. Alampealkiri – paragraph.caption

27.10.1. Alampealkirja edastamiseks kasutatakse elementi:

27.10.1.1. text.paragraph.caption

27.10.2. XML kuju:

```
<caption>Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg</caption>
```

27.10.3. HL7 andmetüüp: StrucDoc.Caption

27.10.4. Kohustuslik: jah

27.11. Teksti sisu osa – paragraph.content

27.11.1. Teksti edastamiseks kasutatakse elementi:

27.11.1.1. text.paragraph.content

27.11.2. XML kuju:

```
<content>Kirjeldus</content>
```

27.11.3. HL7 andmetüüp: StrucDoc.Content

27.11.4. Kohustuslik: jah

27.12. Loetelu – list

27.12.1. Võimaldab edastada andmete loetelu. Igal loetletud elemendil (item) on pealkiri (caption) ja sisu (content). Edastamiseks kasutatakse elementi:

27.12.1.1. text.list

27.12.2. Elementide arv loetelus ei ole piiratud

27.12.3. XML kuju:

```
<list ID="ANMALIST">
  <caption>Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg</caption>
  <item ID="ANA">
    <caption>Anamnees</caption>
    <content>Anamneesi tekst</content>
  </item>
  <item ID="DGN">
    <caption>Diagnoosi põhjendus</caption>
```

```
<content>Diagnoosi põhjedused tekst</content>
</item>
</list>
```

27.12.4. HL7 andmetüüp: StucDoc.List

27.12.5. Kohustuslik: ei

27.13. Tabel – table

27.13.1. Tabelkujul andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

27.13.1.1. text.table

27.13.2. Analoogne HTML table elemendi struktuuriga:

27.13.2.1. <thead> – tabeli päise andmed

27.13.2.2. <th> – tabeli päise lahter

27.13.2.3. <tbody> – tabeli sisu andmed

27.13.2.4. <tr> – tabeli rida

27.13.2.5. <td> – tabeli sisuosa lahter

27.13.3. Erinevus HTML tabelitest on see, et tabeli lahtri (<td>) sees ei või kohe kuvada uut tabeli elementi (<table>). Sellise vajaduse korral saab näiteks kasutada <list><item>...</item></list> konstruktsiooni, mille sees on tabeli element lubatud.

27.13.4. XML kuju:

```
<table>
<thead>
<tr>
<th>Analüüsi nimetus </th>
<th>Parameeter</th>
<th>Referentsväärtus</th>
<th>01.05.06</th>
<th>12.05.06</th>
<th>Ühik</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Albumiin</td>
<td>Albumiin</td>
<td>34-50 g/l </td>
<td/>
<td>12</td>
<td>g/l</td>
</tr>
</tbody>
</table>
```

27.13.5. HL7 andmetüüp: StrucDoc.Table

27.13.6. Kohustuslik: ei

27.13.7.

28. Kanne - entry

28.1. Üldine

28.1.1. Konstruktsioon struktureeritud sisuliste andmete paigutamiseks.

28.1.2. Kasutatakse sektsioonides: kõik sektsioonid peale vabatekstiliste.

28.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Entry

28.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

28.1.5. Allikas: CDA v 2.0

28.1.6. Kohustuslik: ei

28.1.7. XML kuju:

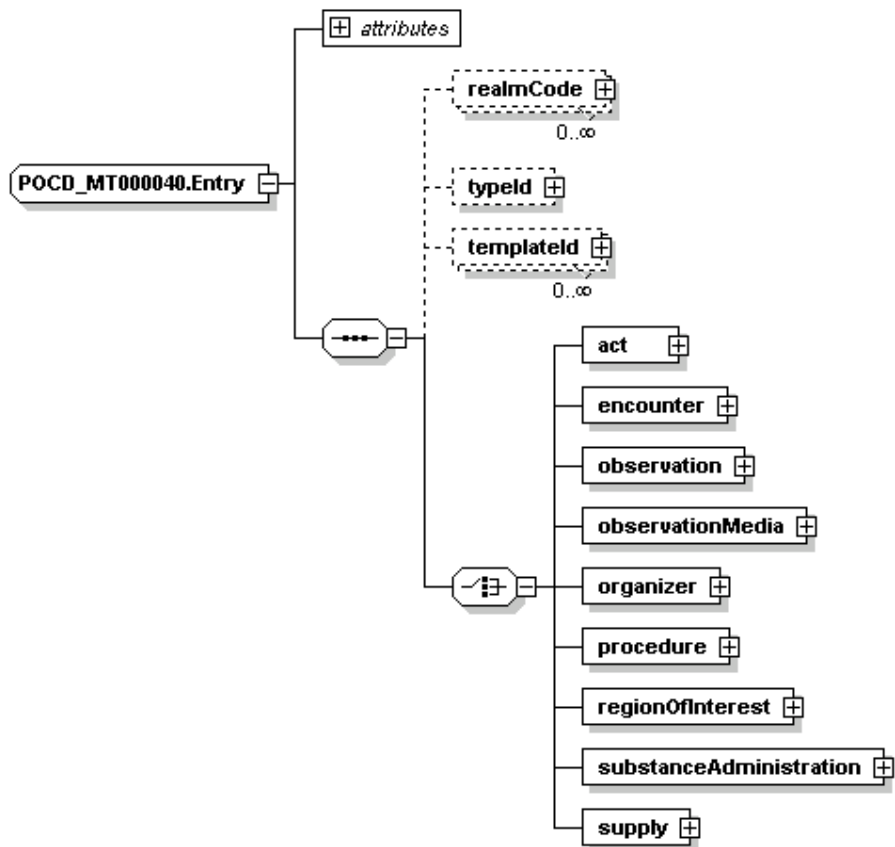
```
<entry typeCode="COMP">
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
<code code="DGN" codeSystemName="Observation liik" displayName="Diagnoos"/>
<statusCode code="completed"/>
```

```

<value code="A00" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="ICD-10"
displayName="Cholera" xsi:type="CD">
  <originalText>Koolera</originalText>
  <qualifier>
    <value code="-" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Diagnoosi korduvus"
displayName="kordusjuht elus"/>
  </qualifier>
</value>
<interpretationCode code="MAIN_COMPL" codeSystemName="Diagnoosi tüübid"
displayName="Põhihaiguse tüsistus"/>
</observation>
</entry>

```

28.2. Entry skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

28.3. Sündmus – act

28.3.1. Kirjeldatud detailselt punktis 35

28.4. Külustus – encounter

28.4.1. Kirjeldatud detailselt punktis 34

28.5. Diagnoosid – observation

28.5.1. Kirjeldatud detailselt punktis 36

28.6. Protseduurid – procedure

28.6.1. Kirjeldatud detailselt punktis 37

28.7. Ravimid – substanceAdministration

28.7.1. Kirjeldatud detailselt punktis 38

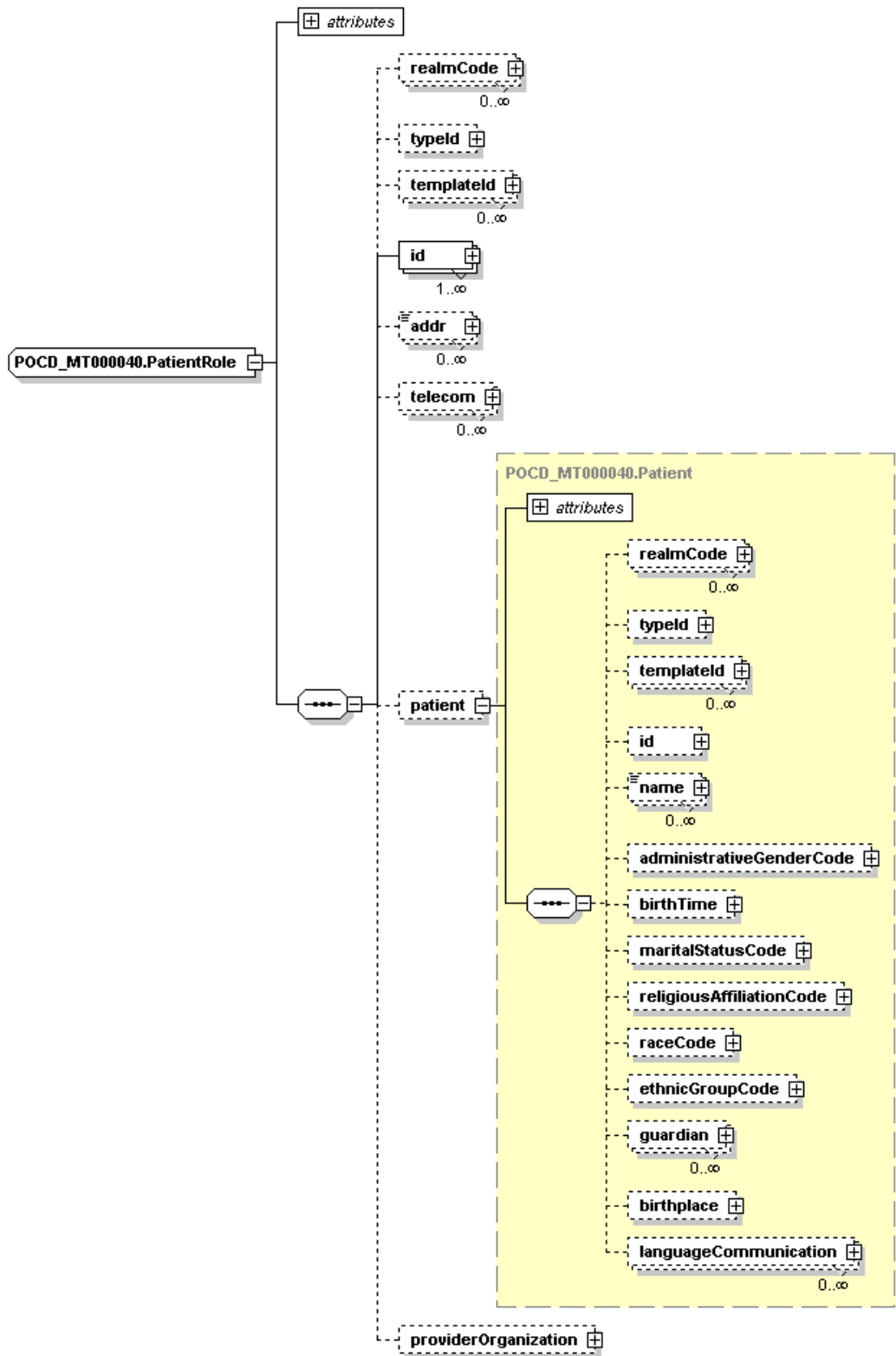
29. Patsiendi isikuandmed – PatientRole

29.1. Üldinfo

- 29.1.1. Kasutatakse patsiendi andmete edastamiseks.
- 29.1.2. Kasutusel sektsioonides: CDA dokumendi päise osas recordTarget elemendis.
- 29.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.PatientRole
- 29.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd
- 29.1.5. Allikas: CDA v 2.0
- 29.1.6. Kohustuslik: jah
- 29.1.7. XML kuju:

```
<patientRole classCode="PAT">
  <id extension="47302200234" root="EST"/>
  <id extension="1000002345" root="eHL"/>
  <addr use="PHYS">
    <country>EE</country>
    <county>Tartumaa</county>
    <city>Tartu</city>
    <unitID>68905</unitID>
  </addr>
  <telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
  <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
    <name>
      <given>Mari-Liis</given>
      <family>Männik</family>
    </name>
    <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
    <birthTime value="19730220" xsi:type="IVL_TS">
      <width value="23" unit="a"/>
    </birthTime>
    <maritalStatusCode code="M" displayName="abielus"/>
    <ethnicGroupCode code="EST" displayName="eestlane"/>
    <guardian classCode="GUARD">
      <id root="EST" extension="47302200234"/>
      <telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
      <guardianPerson>
        <name>
          <family>Maarja-Liis</family>
          <given>Männik</given>
        </name>
      </guardianPerson>
    </guardian>
    <birthplace classCode="BIRTHPL">
      <place>
        <addr use="PHYS">
          <country>EE</country>
          <county>Tartumaa</county>
          <city>Tartu</city>
          <unitID>68905</unitID>
        </addr>
      </place>
    </birthplace>
  </patient>
  <providerOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
    <templateId root="ISCO-88" extension="712" assigningAuthorityName="üldehitustöölised"/>
    <name>OÜ Minu Tööandja</name>
    <standardIndustryClassCode code="1" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="tavategevusala"
    displayName="töötav"/>
  </providerOrganization>
</patientRole>
```

29.2. PatientRole skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

29.3. Patsiendi nimi - name

29.3.1. Patsiendi nime edastamiseks kasutatakse järgmist andmevälja:

29.3.1.1. patientRole.patient.name

29.3.2. HL7 standard võimaldab nime väljas edastada lisaks eesnimetale ja perekonnanimele veel prefiksiti, sufiksiti ja nime eraldajat.

29.3.3. Eesnimi

29.3.3.1. PatientRole.patient.name.given

29.3.4. Perekonnanimi

29.3.4.1. PatientRole.patient.name.family

29.3.5. XML kuju:

```
<name>  
  <given>Mari-Liis</given>  
  <family>Männik</family>  
</name>
```

29.3.6. HL7 andmetüüp: PN

29.3.7. Kohustuslik: ei

29.4. Isikukood - id

29.4.1. Isikukood edastatakse kõikvõimalike identifikaatorite edastamiseks ettenähtud väljas.

29.4.1.1. patientRole.id

29.4.2. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

29.4.2.1. OIDnr (ESTik) – riiklik identifikaator, isikukood

29.4.2.2. OIDnr (eHLpats) – eHL infosüsteemis isikut identifitseeriv kood

29.4.3. XML kuju:

```
<id extension="47302200234" root="ESTik"/>  
<id extension="1000002345" root="eHLpats"/>
```

29.4.4. HL7 andmetüüp: II

29.4.5. Kohustuslik: jah

29.5. Sünniaeg ja vanus - birthTime

29.5.1. Sünniaja ja vanuse edastamiseks on ettenähtud väli:

29.5.1.1. patientRole.patient.birthTime

29.5.2. Aja esitamiseks kasutatakse formaati AAAAKKPPHHMMSS.123, kus:

29.5.2.1. AAAA – aasta

29.5.2.2. KK – kuu

29.5.2.3. PP – päev

29.5.2.4. HH – tund

29.5.2.5. MM – minut

29.5.2.6. SS – sekund

29.5.2.7. 123 – millisekundid

29.5.3. Sünniaeg esitatakse üldjuhul kuupäeva täpsusega. Sünniandmete korral kuni minuti täpsusega.

29.5.4. Vanuse andmed on birthTime alamelemendis, width. Selle võimaldamiseks laiendatakse birthTime välja vaikimisi andmetüüpi xsi:type parameetri abil. Sobiv andmetüüp on IVL_TS

29.5.5. Vanuse mõõtühikut rakendatakse sõltuvalt vanusest:

29.5.5.1. vanus < 1 kuu – d (päev)

29.5.5.2. 1 kuu < vanus < aasta – mo (kuu)

29.5.5.3. vanus > aasta – a (aasta)

29.5.6. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.6.8

29.5.7. Loendi nimetus: "UCUM" (<http://aurora.rg.iupui.edu/UCUM/ucum.html>)

29.5.8. XML kuju:

```
<birthTime value="19730220" xsi:type="IVL_TS">  
  <width value="23" unit="a"/>  
</birthTime>
```

29.5.9. HL7 andmetüüp: IVL_TS

29.5.10. Kohustuslik: ei

29.6. Sünnikoht – birthPlace

29.6.1. Sünnikoha edastamiseks on kasutusel väli:

29.6.1.1. patientRole.patient.birthPlace

29.6.2. Kuna kasutatakse standardset HL7 aadressi andmetüüpi AD, siis sünnikohta on võimalik edastada vajadusel kuitahes detailselt.

29.6.3. XML kuju:

```
<birthplace classCode="BIRTHPL">  
  <place>  
    <addr use="PHYS">  
      <country>EE</country>  
      <county>Tartumaa</county>  
      <city>Tartu</city>  
      <unitID>68905</unitID>  
    </addr>  
  </place>  
</birthplace>
```

29.6.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Place

29.6.5. Kohustuslik: ei

29.7. Sugu – administrativeGenderCode

29.7.1. Patsiendi soo edastamiseks kasutatakse elementi:

29.7.1.1. patientRole.patient.administrativeGenderCode

29.7.2. Võimalikud väärtused:

29.7.2.1. F (female) – naine

29.7.2.2. M (male) – mees

29.7.2.3. UN (Undifferentiated) – määramata

29.7.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.1

29.7.4. Loendi nimetus: AdministrativeGender

29.7.5. XML kuju:

```
<administrativeGenderCode code="M" codeSystemName="AdministrativeGender"/>
```

29.7.6. HL7 andmetüüp: CE

29.7.7. Kohustuslik: ei

29.8. Rahvus – ethnicGroupCode

29.8.1. Patsiendi rahvuse edastamiseks kasutatakse elementi:

29.8.1.1. patientRole.patient.ethnicGroupCode

29.8.2. Loendi OID kood: OIDnr

29.8.3. Loendi nimetus: "Rahvuste klassifikaator"

29.8.4. XML kuju:

```
<ethnicGroupCode code="EST" codeSystemName="Rahvuste klassifikaator" displayName="eestlane"/>
```

29.8.5. HL7 andmetüüp: CE

29.8.6. Kohustuslik: ei

29.9. Perekonnaseis – maritalStatusCode

29.9.1. Perekonnaseisu edastamiseks kasutatakse elementi:

29.9.1.1. patientRole.patient.maritalStatusCode

29.9.2. Võimalikud väärtused:

- 29.9.2.1. S (never married) - vallaline
- 29.9.2.2. M (married) - abielus
- 29.9.2.3. T (domestic partner) - vabaabielus
- 29.9.2.4. L (legally separated)- lahutatud
- 29.9.2.5. D (divorced) - lahus elav
- 29.9.2.6. W (widowed) - lesk

29.9.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.12.2

29.9.4. Loendi nimetus: Marital Status

29.9.5. XML kuju:

```
<maritalStatusCode code="M" codeSystemName="MaritalStatus" displayName="abielus"/>
```

29.9.6. HL7 andmetüüp: CE

29.9.7. Kohustuslik: ei

29.10. Amet – providerOrganization.templateId

29.10.1. Patsiendi ameti edastamiseks kasutatakse elementi:

29.10.1.1. patientRole.patient.providerOrganization.templateId

29.10.2. templateId on andmete paigutamise jaoks hädapärane koht, kuna CDA standard ei näe ette patsiendiandmete nii detailset edastamist dokumendi sees.

29.10.3. Ameti andmeid on võimalik kodeerida ISCO-88 standardi abil. Kuna tervishoiuteenuseosutaja infosüsteemides sisestatakse ameti/tegevusala andmed ütluse põhjal kodeerimata kujul, siis reeglina edastatakse vabatekst.

29.10.4. Juhul kui tervishoiuteenuse osutaja on võimaline ametit koguma kodeeritult, võib edastada ka kodeeritud väärtuse.

29.10.5. Vabatekstiline ameti tekst paigutatakse assigningAuthorityName atribuuti.

29.10.6. XML kuju:

```
<templateId root="ISCO-88" extension="712" assigningAuthorityName="üldehitustöölised"/>
```

29.10.7. HL7 andmetüüp: II

29.10.8. Kohustuslik: ei

29.11. Töökoht – providerOrganization.name

29.11.1. Patsiendi töökohta edastamiseks kasutatakse elementi:

29.11.1.1. patientRole.patient.providerOrganization

29.11.2. Töökohta andmeid ei kodeerita, edastatakse vabatekstina.

29.11.3. XML kuju:

```
<providerOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">  
  <name>OÜ Minu Tööandja</name>  
</providerOrganization>
```

29.11.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Organization

29.11.5. Kohustuslik: ei

29.12. Tavategevusala – providerOrganization.standardIndustryClassCode

29.12.1. Tavategevusala info edastamiseks kasutatakse elementi:

29.12.1.1. patientRole.patient.providerOrganization.standardIndustryClassCode

29.12.2. Loendi OID kood: OIDnr

29.12.3. Loendi nimetus: "tavategevusala"

29.12.4. Võimalikud väärtused:

- 29.12.4.1. 1 – töötav
- 29.12.4.2. 2- töötu
- 29.12.4.3. 3 – ajateenija
- 29.12.4.4. 4- kinnipeetav
- 29.12.4.5. 5- (üli)õpilane
- 29.12.4.6. 6- pensionär

29.12.4.7. 7- töövõime

29.12.4.8. 8- kodune

29.12.5. XML kuju:

```
<standardIndustryClassCode code="1" codeSystemName="tavategevusala" displayName="töötav"/>
```

29.12.6. HL7 andmetüüp: CS

29.12.7. Kohustuslik: ei

29.13. Tegelik elukoht – addr

29.13.1. Tegeliku elukoha edastamiseks kasutatakse elementi:

29.13.1.1. patientRole.addr

29.13.2. Aadressi andmed edastatakse nii detailselt kui võimalik. Kui tervishoiuteenuseosutaja infosüsteemis puuduvad detailsed andmed aadressi kohta, kajastatakse aadressi info streetAddressLine elemendis.

29.13.3. XML kuju:

```
<addr use="PHYS">
  <country>EE</country>
  <county>Tartumaa</county>
  <city>Tartu</city>
  <streetAddressLine>Kaunase pst 1-11 </streetAddressLine>
  <streetName>Kaunase pst</streetName>
  <houseNumber>1</houseNumber>
  <additionalLocator>11</additionalLocator>
  <unitID>78795</unitID>
  <postalCode>50706</postalCode>
</addr>
```

29.13.4. HL7 andmetüüp: AD

29.13.5. Kohustuslik: ei

29.14. Kontaktandmed – telecom

29.14.1. Vajadusel patsiendi kontaktandmete (telefon, faks, eposti aadress) edastamiseks kasutatakse elementi:

29.14.1.1. patientRole.telecom

29.14.2. XML kuju:

```
<telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
```

29.14.3. HL7 andmetüüp: TEL

29.14.4. Kohustuslik: ei

29.15. Kontaktisikud – guardian

29.15.1. Kontaktisikute andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

29.15.1.1. patientRole.patient.guardian

29.15.2. Patsiendile võib olla mitu kontaktisikut.

29.15.3. Täpsem kirjeldus kontaktisikute kirjeldamiseks kasutatava malli kohta on toodud punktis 43.

29.15.4. XML kuju:

```
<guardian classCode="GUARD">
  <id root="EST" extension="47302200234"/>
  <code code="" codeSystemName="Kontaktisiku seos" displayName="ema"/>
  <telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
  <guardianPerson>
    <name>
      <family>Maarja-Liis</family>
      <given>Männik</given>
    </name>
  </guardianPerson>
</guardian>
```

29.15.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Guardian

29.15.6. Kohustuslik: ei

29.16. Haridus - templateId

29.16.1. Info edastamiseks patsiendi haridustaseme kohta kasutatakse elementi:

29.16.1.1. patientRole.patient.templateId

29.16.2. templateId on andmete paigutamise jaoks hädapärane koht, kuna CDA standard ei näe ette patsiendiandmete nii detailset edastamist dokumendi sees.

29.16.3. Vabatekstiline hariduse tekst / koodile vastav väärtus paigutatakse assigningAuthorityName atribuuti.

29.16.4. Võimalikud väärtused:

29.16.4.1. "BA" - "kõrgharidus"

29.16.4.2. ...

29.16.5. Loendi nimetus: „Haridus“

29.16.6. Loendi OID kood: OIDnr

29.16.7. XML kuju:

```
<templateId root="Haridus" extension="BA" assigningAuthorityName="Kõrgharidus"/>
```

29.16.8. HL7 andmetüüp: II

29.16.9. Kohustuslik: ei

29.17. Kodakondsus – templateId

29.17.1. Patsiendi kodakondsuse info edastamiseks kasutatakse elementi:

29.17.1.1. patientRole.patient.templateId

29.17.2. templateId on andmete paigutamise jaoks hädapärane koht, kuna CDA standard ei näe ette patsiendiandmete nii detailset edastamist dokumendi sees.

29.17.3. Vabatekstiline kodakonduse määrang / koodile vastav väärtus paigutatakse assigningAuthorityName atribuuti.

29.17.4. Võimalikud väärtused:

29.17.4.1. "EST" - "Eesti"

29.17.4.2. ...

29.17.5. Loendi nimetus: „Kodakondsus“

29.17.6. Loendi OID kood: OIDnr

29.17.7. XML kuju:

```
<templateId root="Kodakondsus" extension="EST" assigningAuthorityName="Eesti"/>
```

29.17.8. HL7 andmetüüp: II

29.17.9. Kohustuslik: ei

30. Tervishoiuteenuse osutaja andmed - Author

30.1. Üldine

30.1.1. Kasutatakse CDA dokumendi koostaja edastamiseks. Author element sisaldab andmeid nii dokumendi koostanud isiku kui ka asutuse kohta, mida dokumendi koostaja esindab.

30.1.2. Kasutatakse sektsioonis: CDA dokumendi päis

30.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Author

30.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

30.1.5. Allikas: CDA v 2.0

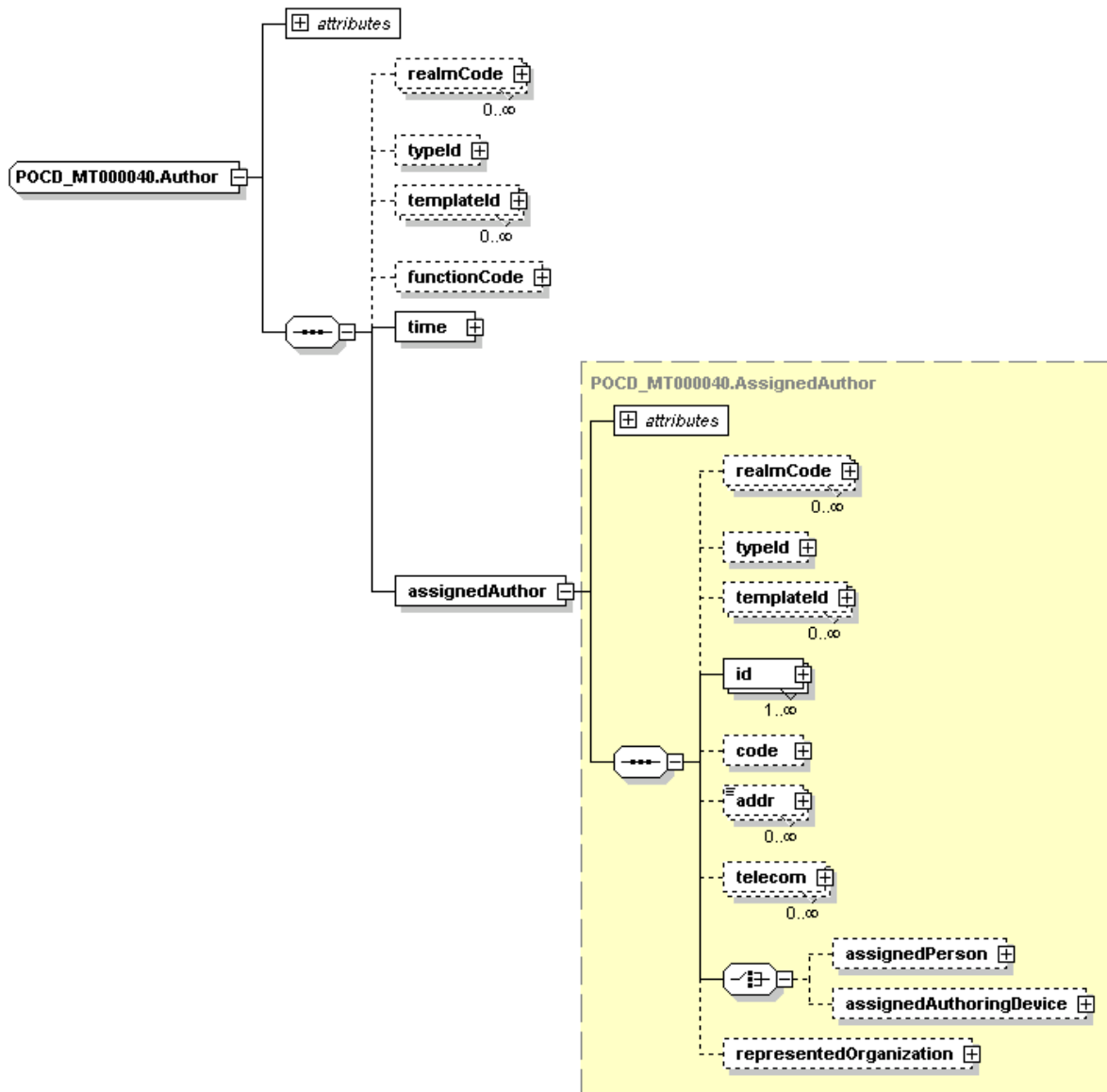
30.1.6. Kohustuslik: jah

30.1.7. XML kuju:

```
<author typeCode="AUT">
  <functionCode code="AUT" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll" displayName="dokumendi autor"/>
  <time/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E17" assigningAuthorityName="üldarstiabi"/>
    <templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E03" assigningAuthorityName="endokrinoloogia"/>
  </assignedAuthor>
</author>
```

```
<id root="ESTHCB" extension="D01910"/>
<id root="EST" extension="37712092729"/>
<code code="DOCTOR" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp" displayName="arst"/>
<assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <name>
    <given>Mari-Liis</given>
    <family>Männik</family>
  </name>
</assignedPerson>
<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <id extension="1000002345" root="eHL"/>
  <id extension="1234567" root="EST"/>
  <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
  <telecom value="tel:+372 7 123 456"/>
  <telecom value="fax:+372 7 123 457"/>
  <telecom value="mailto:epost@asutus.ee"/>
  <addr use="PHYS">
    <country>EE</country>
    <county>Tartumaa</county>
    <city>Tartu</city>
    <streetAddressLine>Puusepa 1A </streetAddressLine>
    <unitID>49576</unitID>
  </addr>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>
```

30.2. Author skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

30.3. Nimi – name

30.3.1. Tervishoiutöötaja nime edastamiseks kasutatakse elementi:

30.3.1.1. author.assignedAuthor.assignedPerson.name

30.3.2. XML kuju:

```
<name>
  <given>Mari-Liis</given>
  <family>Männik</family>
</name>
```

30.3.3. HL7 andmetüüp: PN

30.3.4. Kohustuslik: ei

30.4. Registreerimiskood – id

30.4.1. Tervishoiutöötaja identifikaatori edastamiseks kasutatakse elementi:

30.4.1.1. author.assignedAuthor.id

30.4.2. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

30.4.2.1. OIDnr (ESTHCB) – Tervishoiutöötaja registreerimiskood

30.4.2.2. OIDnr (ESTik) - Isikukood

30.4.3. XML kuju:

```
<id extension="D01910" root="ESTHCB"/>
```

30.4.4. HL7 andmetüüp: II

30.4.5. Kohustuslik: jah

30.5. Eriala – templateId

30.5.1. Tervishoiutöötajaga seotud eriala/erialade edastamiseks kasutatakse elementi:

30.5.1.1. author.assignedAuthor.templateId

30.5.2. Loendi OID kood: OIDnr

30.5.3. Loendi nimetus: „ErialadeKlassifikaator”

30.5.4. XML kuju:

```
<templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E17" assigningAuthorityName="üldarstiabi"/>  
<templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E03" assigningAuthorityName="endokrinoloogia"/>
```

30.5.5. HL7 andmetüüp: II

30.5.6. Kohustuslik: ei

30.6. Tervishoiutöötaja tüüp - code

30.6.1. Tervishoiutöötaja tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

30.6.1.1. author.assignedAuthor.code

30.6.2. Võimalikud väärtused:

30.6.2.1. DOCTOR – arst

30.6.2.2. NURSE – õde

30.6.2.3. REDIDENT – resident

30.6.2.4. OTHER - muu

30.6.3. Loendi OID kood: OIDnr

30.6.4. Loendi nimetus: „Tervishoiutöötajate tüüp”

30.6.5. XML kuju:

```
<code code="DOCTOR" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp" displayName="arst"/>
```

30.6.6. HL7 andmetüüp: CE

30.6.7. Kohustuslik: ei

30.7. Tervishoiuasutus – representedOrganization

30.7.1. Asutuse andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

30.7.1.1. author.assignedAuthor.representedOrganization

30.7.2. Edastada saab lisaks nimele ja registrikoodile kõiki andmeid, mis Organization tüüpi väli võimaldab. Sealhulgas allüksuste andmeid. Asutuse andmete struktuur on detailsetl kirjeldatud punktis 31.

30.7.3. XML kuju:

```
<representedOrganization>  
  <id root="EST" extension="1234567"/>  
  <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>  
</representedOrganization>
```

30.7.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Organization

30.7.5. Kohustuslik: ei

31. Asutuse andmed - Organization

31.1. Üldinfo

31.1.1. Kasutatakse asutuste/organisatsioonide ja nende struktuuriüksuste andmete edastamiseks.

31.1.2. Kasutusel sektsioonides: kasutusel alamelemendina erinevates sektsioonides

31.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Organization

31.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

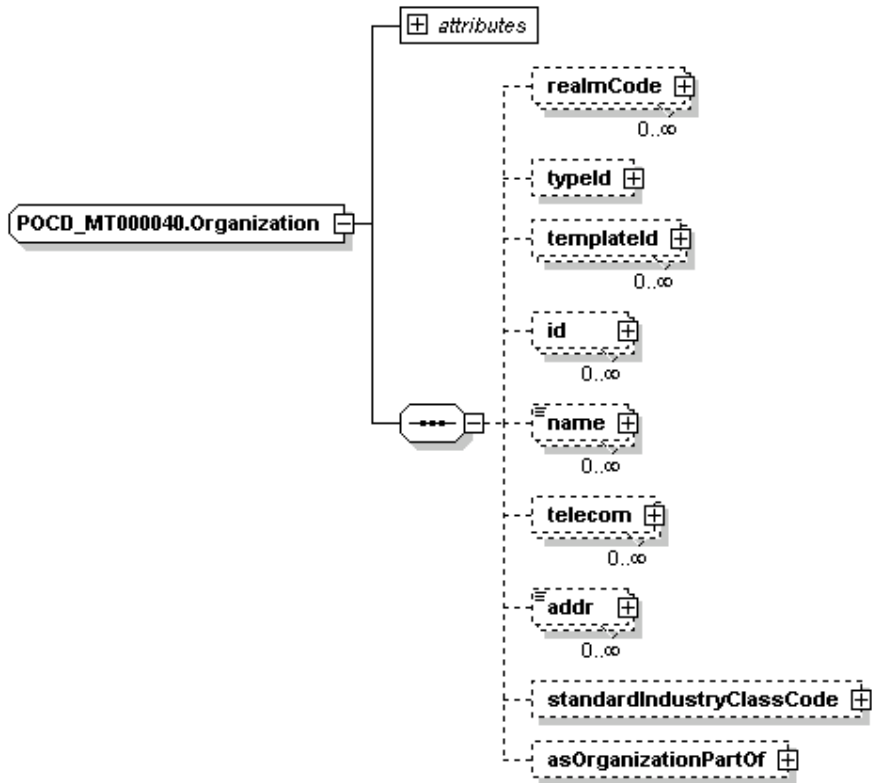
31.1.5. Allikas: CDA v 2.0

31.1.6. Kohustuslik: ei

31.1.7. XML kuju:

```
<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <id extension="1000002345" root="eHL"/>
  <id extension="1234567" root="EST"/>
  <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
  <telecom value="tel:+372 7 123 456"/>
  <telecom value="fax:+372 7 123 457"/>
  <telecom value="mailto:epost@asutus.ee"/>
  <addr use="PHYS">
    <country>EE</country>
    <county>Tartumaa</county>
    <city>Tartu</city>
    <streetAddressLine>Puusepa 1A</streetAddressLine>
    <unitID>49576</unitID>
  </addr>
</representedOrganization>
```

31.2. Organization skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

31.3. Registreerimiskood (äriregister) – id

31.3.1. Äriregistri registreerimiskoodi (vajadusel ka teiste identifikaatorite) edastamiseks kasutatakse elementi:

31.3.1.1. organization.id

31.3.2. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

31.3.2.1. OIDnr (ESTregnr) – Eesti äriregistri kood

31.3.2.2. OIDnr (eHLasut) – eHL infosüsteemi asutuse sisene identifikaator

31.3.3. XML kuju:

```
<id extension="1234567" root="ESTregnr"/>
<id extension="1000002345" root="eHLasut"/>
```

31.3.4. HL7 andmetüüp: II

31.3.5. Kohustuslik: ei

31.4. Asutuse nimetus – name

31.4.1. Asutuse nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

31.4.1.1. organization.name

31.4.2. XML kuju:

```
<name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
```

31.4.3. HL7 andmetüüp: ON

31.4.4. Kohustuslik: ei

31.5. Address – addr

31.5.1. Asutuse kontaktaadressi edastamiseks kasutatakse elementi:

31.5.1.1. organization.addr

31.5.2. Aadressi andmed edastatakse nii detailselt kui võimalik. Kui tervishoiuteenuseosutaja infosüsteemis puuduvad detailsed andmed aadressi kohta, kajastatakse aadressi info streetAddressLine elemendis.

31.5.3. XML kuju:

```
<addr use="PHYS">
  <country>EE</country>
  <county>Tartumaa</county>
  <city>Tartu</city>
  <streetAddressLine>Puusepa 1A </streetAddressLine>
  <unitID>49576</unitID>
</addr>
```

31.5.4. HL7 andmetüüp: AD

31.5.5. Kohustuslik: ei

31.6. Asutuse allüksus – asOrganizationPartOf

31.6.1. Vajaduse korral asutuse allüksuse/osakonna andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

31.6.1.1. organization.asOrganizationPartOf

31.6.2. Edastada saab piiramatu täpsusega struktuuri.

31.6.3. XML kuju:

```
<asOrganizationPartOf classCode="PART">
  <code code="60" codeSystemName="TYK" displayName="Kopsukliinik"/>
  <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
    <asOrganizationPartOf classCode="PART">
      <code code="6020" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia osakond"/>
      <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
        <asOrganizationPartOf classCode="PART">
          <templateId root="StruktuuryksusteErialad" extension="V02"
            assigningAuthorityName="sisehaigused"/>
          <code code="602010" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia statsionaar"/>
        </asOrganizationPartOf>
      </asOrganizationPartOf>
    </asOrganizationPartOf>
  </asOrganizationPartOf>
```

```

    </wholeOrganization>
  </asOrganizationPartOf>
</wholeOrganization>
</asOrganizationPartOf>

```

31.6.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.OrganizationPartOf

31.6.5. Kohustuslik: ei

31.7. Asutuse tüüp - standardIndustryClassCode

31.7.1. Asutuse tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

31.7.1.1. organization.standardIndustryClassCode

31.7.2. Võimalikud väärtused:

31.7.2.1. "PRA" - "praksis"

31.7.2.2. "HEA" - "tervishoiuasutus"

31.7.3. Loendi nimetus: „Organisatsiooni tüüp“

31.7.4. Loendi OID kood: OIDnr

31.7.5. XML kuju:

```

<standardIndustryClassCode code="HEA" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Organisatsiooni tüüp"
  displayName="Tervishoiuasutus"/>

```

31.7.6. HL7 andmetüüp: CE

31.7.7. Kohustuslik: ei

31.8. Kontaktandmed – telecom

31.8.1. Asutuse kontaktandmete edastamiseks kasutatakse elementi:

31.8.1.1. PatientRole.telecom

31.8.2. XML kuju:

```

<telecom use="WP" value="tel:+372 7 123 456"/>
<telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
<telecom use="WP" value="fax:+372 50 123 456"/>
<telecom use="WP" value="mailto:digilugu@sm.ee"/>

```

31.8.3. HL7 andmetüüp: TEL

31.8.4. Kohustuslik: ei

32. Organisatsiooni allüksus – OrganizationPartOf

32.1. Üldine

32.1.1. Kasutatakse asutuste /organisatsioonide struktuuriüksuste edastamiseks.

32.1.2. Kasutusel sektsioonides: alamelemendina organisatsiooni kirjelduses.

32.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.OrganizationPartOf

32.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

32.1.5. Allikas: CDA v 2.0

32.1.6. Kohustuslik: ei

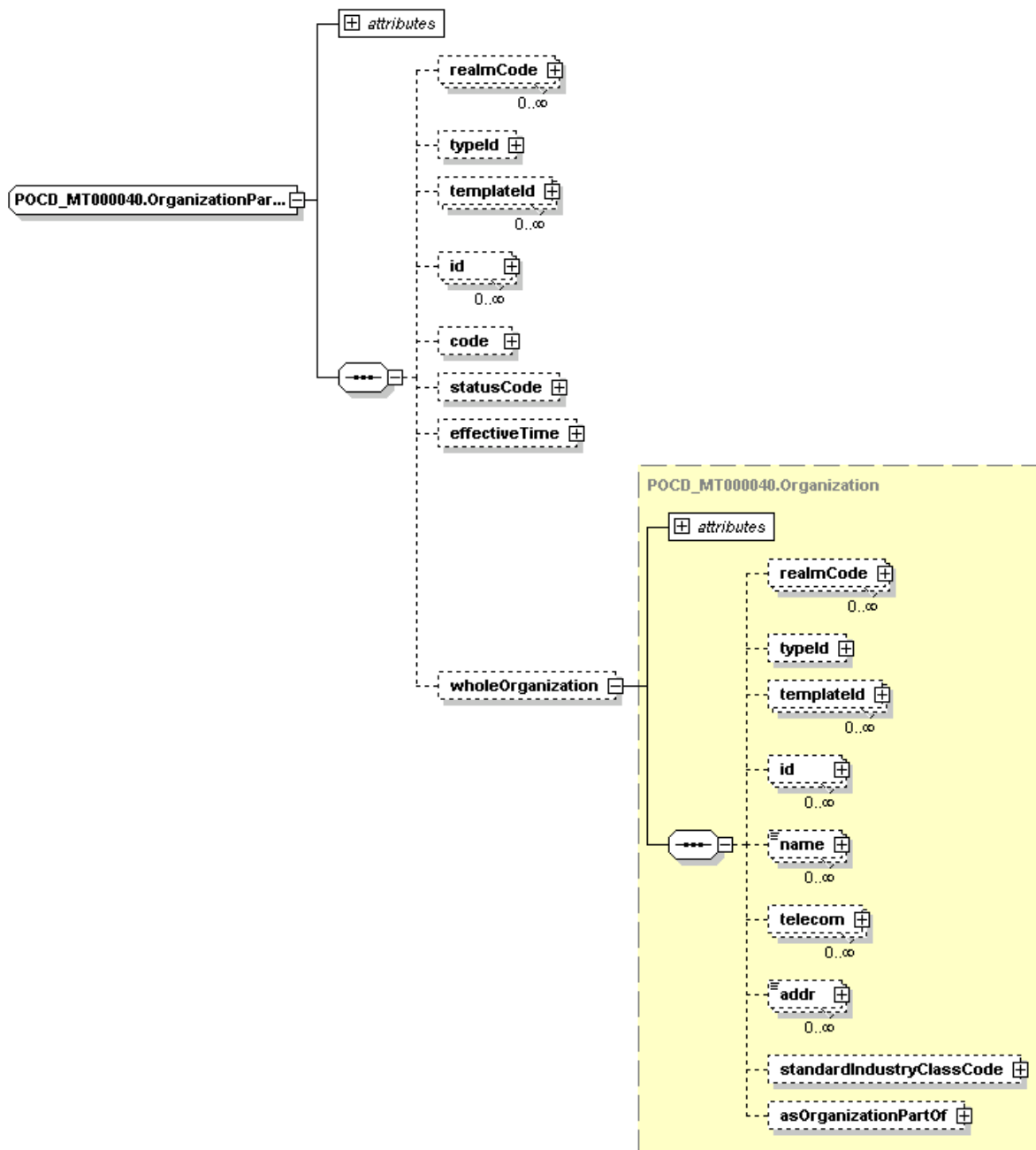
32.1.7. XML kuju:

```

<asOrganizationPartOf classCode="PART">
  <code code="60" codeSystemName="TYK" displayName="Kopsukliinik"/>
  <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
    <asOrganizationPartOf classCode="PART">
      <code code="6020" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia osakond"/>
      <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
        <asOrganizationPartOf classCode="PART">
          <templateId root="StruktuuryksusteErialad" extension="V02"
            assigningAuthorityName="sisehaigused"/>
          <code code="602010" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia statsionaar"/>
        </asOrganizationPartOf>
      </wholeOrganization>
    </asOrganizationPartOf>
  </wholeOrganization>
</asOrganizationPartOf>

```


32.2. OrganizationParOf skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

32.3. Allüksuse kood ja nimetus - code

32.3.1. Allüksuse koodi ja nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

32.3.1.1. asOrganizationPartOf.code

32.3.2. Kodeeringuna kasutatakse andmeid edastava tervishoiuteenuseosutaja infosüsteemi/organisatsiooni standardit.

32.3.3. XML kuju:

```
<code code="602010" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia statsionaar"/>
```

32.3.4. HL7 andmetüüp: CE

32.3.5. Kohustuslik: ei

32.4. Allüksuse eriala - templateId

32.4.1. Allüksuse eriala edastamiseks kasutatakse elementi:

32.4.1.1. asOrganizationPartOf.templateId

32.4.2. Võimalikud väärtused:

32.4.2.1. „V02”- „sisehaigused”

32.4.2.2. ...

32.4.3. Loendi OID kood: OIDnr

32.4.4. Loendi nimetus: „Struktuuriüksuste erialad”

32.4.5. XML kuju:

```
<templateId root="StruktuuryksusteErialad" extension="V02" assigningAuthorityName="sisehaigused"/>
```

32.4.6. HL7 andmetüüp: II

32.4.7. Kohustuslik: ei

32.5. Viide teisele organisatsiooni üksusele - wholeOrganization

32.5.1. Viite edastamiseks teisele organisatsiooni üksusele kasutatakse elementi:

32.5.1.1. asOrganizationPartOf.wholeOrganization

32.5.2. Viitab sama asutuse madalama taseme struktuuriüksusele. Asutus -> kliinik -> osakond -> allüksus.

32.5.3. XML kuju:

```
<wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <asOrganizationPartOf classCode="PART">
    <templateId root="StruktuuryksusteErialad" extension="V02" assigningAuthorityName="sisehaigused"/>
    <code code="602010" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia statsionaar"/>
  </asOrganizationPartOf>
</wholeOrganization>
```

32.5.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Organization

32.5.5. Kohustuslik: ei

33. Teostaja, tervishoiutöötaja ja asutus- Performer

33.1. Üldine

33.1.1. Kasutatakse tervishoiutöötaja ja temaga seotud asutuse edastamiseks.

33.1.2. Erinevad interpretatsioonid:

33.1.2.1. Asutuse, allüksuse ja antud asutuse töötaja edastamiseks.

33.1.2.2. Arsti ja temaga seotud asutuse andmete edastamiseks.

33.1.3. Kasutusel sektsioonides: FAM, REF, HOSP, DGN, ALL,

33.1.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Performer2

33.1.5. Skeema: POCD_MT000040.xsd

33.1.6. Allikas: CDA v 2.0

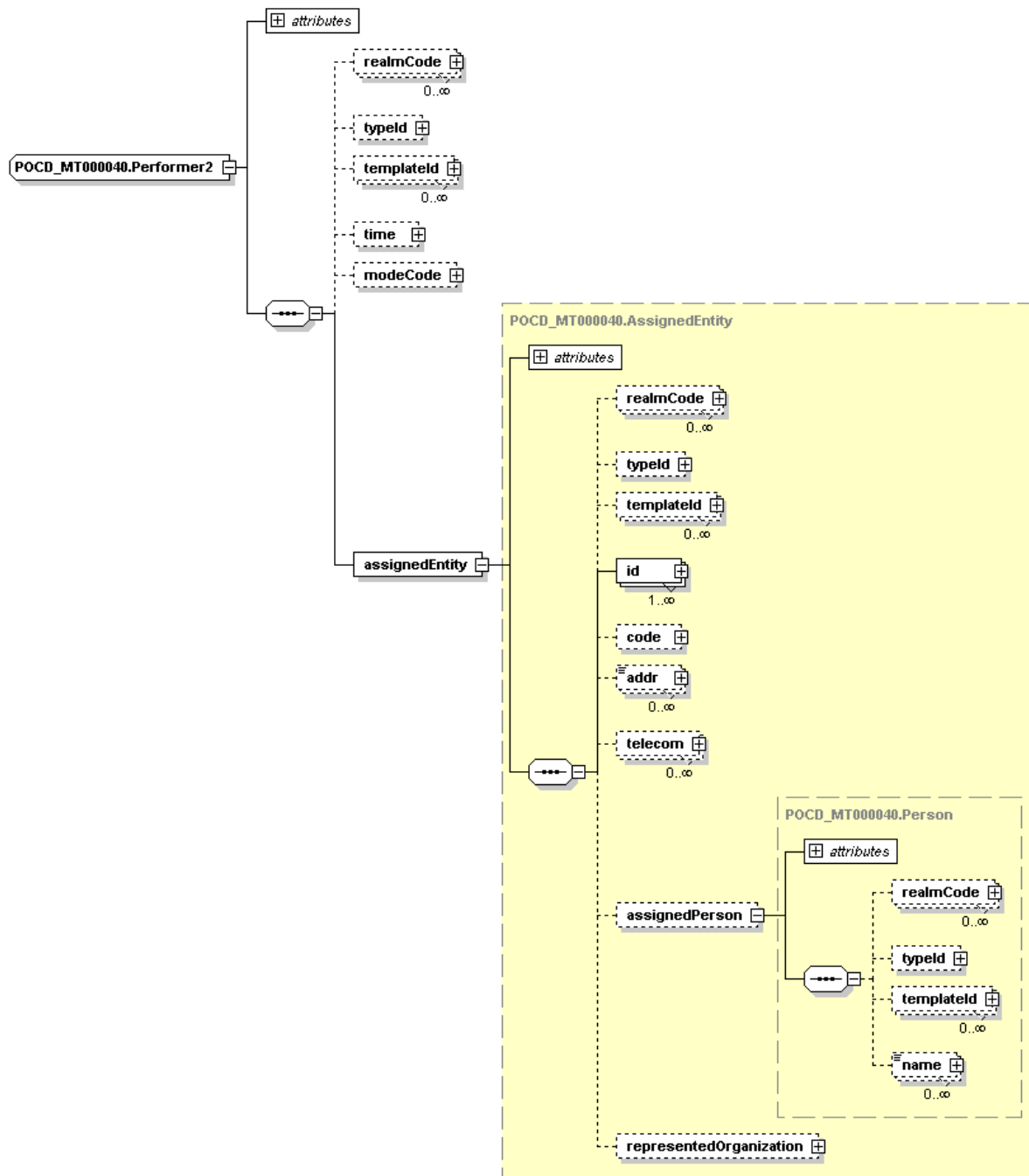
33.1.7. Kohustuslik: ei

33.1.8. XML kuju:

```
<performer typeCode="PRF">
  <modeCode code="REF" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll" displayName="suunav arst"/>
  <assignedEntity>
    <templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E17" assigningAuthorityName="üldarstiabi"/>
    <templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E03" assigningAuthorityName="endokrinoloogia"/>
    <id root="ESTHCB" extension="D01910"/>
    <id root="EST" extension="45712092729"/>
    <code code="DOCTOR" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp" displayName="arst"/>
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <given>Raivo</given>
        <family>Ani</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="1000002345" root="eHL"/>
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</performer>
```

```
<id extension="1234567" root="EST"/>
<name>Nõlvaku perearstikeskus</name>
<telecom value="tel:+372 7 123 456"/>
<telecom value="fax:+372 7 123 457"/>
<telecom value="mailto:epost@asutus.ee"/>
<addr use="PHYS">
  <country>EE</country>
  <county>Tartumaa</county>
  <city>Tartu</city>
  <streetAddressLine>Puusepa 1A </streetAddressLine>
  <unitID>49576</unitID>
</addr>
</representedOrganization>
</assignedEntity>
</performer>
```

33.2. Performer skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

33.3. Nimi - name

33.3.1. Tervishoiutöötaja nime edastamiseks kasutatakse elementi:

33.3.1.1. performer.assignedEntity.assignedPerson.name

33.3.2. XML kuju:

```
<name>
  <given>Mari-Liis</given>
  <family>Männik</family>
</name>
```

33.3.3. HL7 andmetüüp: PN

33.3.4. Kohustuslik: ei

33.4. Identifikaatorid – id

33.4.1. Tervishoiutöötaja identifikaatorite (registreerimiskood, isikukood) edastamiseks kasutatakse elementi:

33.4.1.1. performer.assignedEntity.id

33.4.2. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

33.4.2.1. OIDnr (ESTHCB) – arsti registreerimiskood

33.4.2.2. OIDnr (ESTik) – isikukood

33.4.3. XML kuju:

```
<id extension="D01910" root="ESTHCB"/>
```

33.4.4. HL7 andmetüüp: II

33.4.5. Kohustuslik: jah

33.5. Eriala – templateId

33.5.1. Tervishoiutöötaja eriala/erialade edastamiseks kasutatakse elementi:

33.5.1.1. performer.assignedEntity.templateId

33.5.2. Loendi OID kood: OIDnr

33.5.3. Loendi nimetus: „ErialadeKlassifikaator”

33.5.4. XML kuju:

```
<templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E17" assigningAuthorityName="üldarstiabi"/>  
<templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E03" assigningAuthorityName="endokrinoloogia"/>
```

33.5.5. HL7 andmetüüp: II

33.5.6. Kohustuslik: ei

33.6. Tervishoiutöötaja tüüp - code

33.6.1. Tervishoiutöötaja tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

33.6.1.1. performer.assignedEntity.code

33.6.2. Võimalikud väärtused:

33.6.2.1. DOCTOR – arst

33.6.2.2. NURSE – õde

33.6.2.3. REDIDENT – resident

33.6.2.4. OTHER – muu

33.6.3. Loendi OID kood: OIDnr

33.6.4. Loendi nimetus: „Tervishoiutöötajate tüüp”

33.6.5. XML kuju:

```
<code code="DOCTOR" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp" displayName="arst"/>
```

33.6.6. HL7 andmetüüp: CE

33.6.7. Kohustuslik: ei

33.7. Tervishoiuasutus – representedOrganization

33.7.1. Asutuse andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

33.7.1.1. performer.assignedEntity.representedOrganization

33.7.2. Edastada saab lisaks nimele kõiki andmeid, mis Organization tüüpi väli võimaldab. Sealhulgas allüksuste andmeid. Asutuse andmete struktuur on detailselt kirjeldatud punktis 31.

33.7.3. XML kuju:

```
<representedOrganization>  
  <id root="EST" extension="1234567"/>  
  <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>  
</representedOrganization>
```

33.7.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Organization

33.7.5. Kohustuslik: ei

33.8. Tervishoiutöötaja roll – modeCode

33.8.1. Tervishoiutöötaja rolli edastamiseks kasutatakse atribuuti:

33.8.1.1. performer.functionCode

33.8.2. Loendi OID kood: OIDnr

33.8.3. Loendi nimetus: „Tervishoiutöötaja roll”

33.8.4. Tervishoiutöötajat puudutavad väärtused:

33.8.4.1. FAM (family doctor) – perearst

33.8.4.2. REF (referrer)– suunaja

33.8.4.3. TRT (treatment)- raviarst

33.8.4.4. TRE - ravi teostav allüksus

33.8.5. XML kuju:

```
<modeCode code="FAM" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll" displayName="perearst"/>
```

33.8.6. HL7 andmetüüp: CE

33.8.7. Kohustuslik: ei

34. Haiglas viibimine – Encounter

34.1. Üldine

34.1.1. Kasutatakse patsiendi raviasutuses ja selle struktuuriüksustes viibimiste kirjeldamiseks. Võimalik kirjeldada nii statsionaarseid, ambulatoorseid kui ka päevastatsionaari külastusi.

34.1.2. Kasutusel sektsioonides: HOSP, DIR

34.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Encounter

34.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

34.1.5. Allikas: CDA v 2.0

34.1.6. Kohustuslik: ei

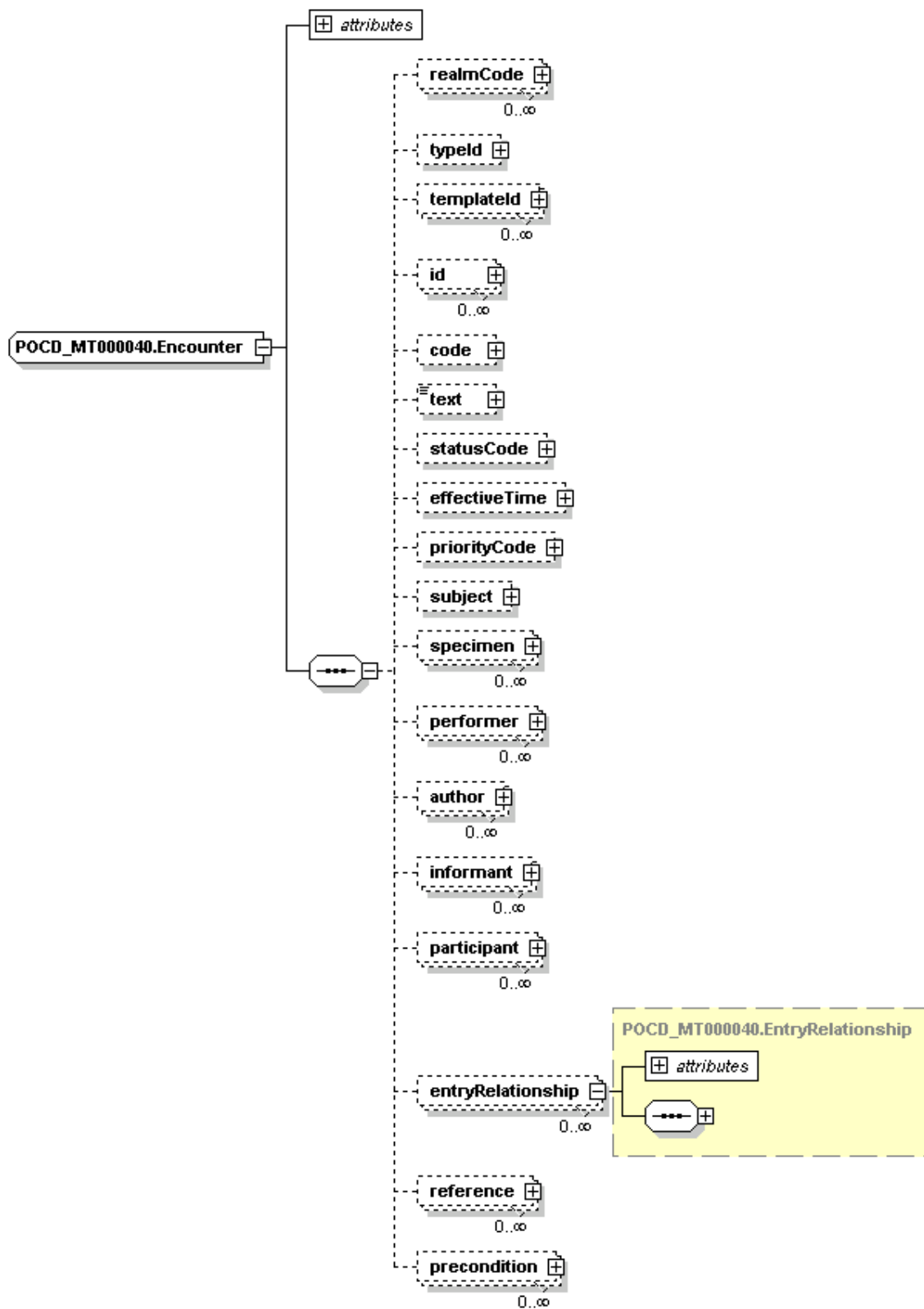
34.1.7. XML kuju:

```
<encounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
  <id root="eHL" extension="1234567"/>
  <code code="CUR" codeSystemName="Haiglas viibimine" displayName="käesolev haigusjuht"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20000412"/>
    <high value="20000414"/>
  </effectiveTime>
  <priorityCode code="R" codeSystemName="ActPriority" displayName="plaaniline"/>
  <performer typeCode="AUT">
    <modeCode code="TRE" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll" displayName="ravi teostav
asutus/allüksus"/>
    <assignedEntity>
      <id/>
      <representedOrganization>
        <id root="EST" extension="1234567"/>
        <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
        <asOrganizationPartOf classCode="PART">
          <code code="60" codeSystemName="TYK" displayName="Kopsukliinik"/>
          <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
            <asOrganizationPartOf classCode="PART">
              <code code="6020" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia osakond"/>
              <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
                <asOrganizationPartOf classCode="PART">
                  <templateId root="StruktuuryksusteErialad" extension="V02"
assigningAuthorityName="sisehaigused"/>
                  <code code="602010" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia statsionaar"/>
                </asOrganizationPartOf>
              </wholeOrganization>
            </asOrganizationPartOf>
          </wholeOrganization>
        </asOrganizationPartOf>
      </representedOrganization>
    </assignedEntity>
  </performer>
</encounter>
```

```
</asOrganizationPartOf>
</representedOrganization>
</assignedEntity>
</performer>
<precondition typeCode="PRCN">
  <critrion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
    <code code="DAYS" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Voodipäevade arv"/>
    <value value="12" xsi:type="INT"/>
  </critrion>
</precondition>
</encounter>
```

34.2. Encounter skeema diagramm

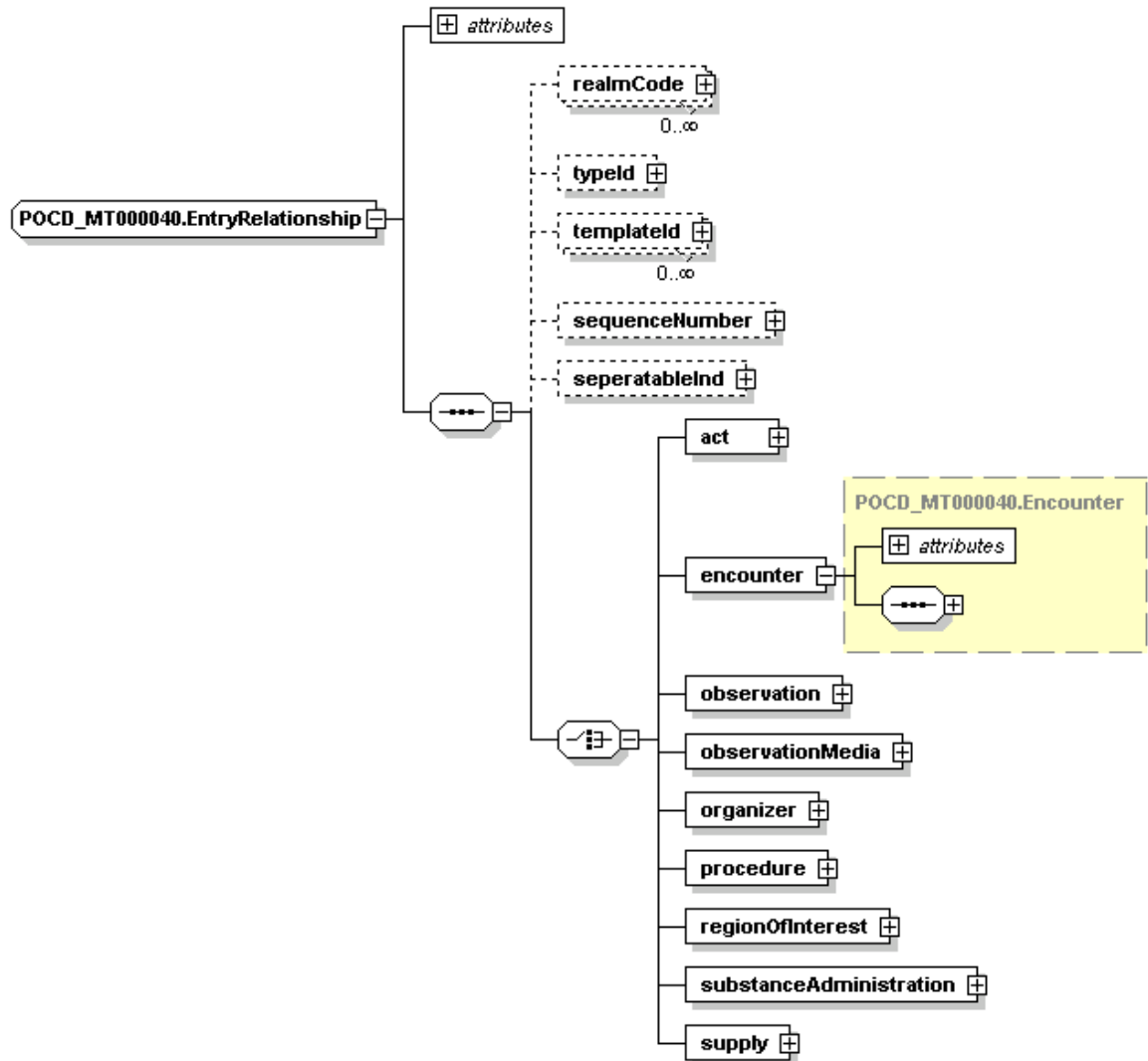
34.2.1. Haiglas viibimisi ühendavad andmed - Encounter



Generated by XmlSpy

www.altova.com

34.2.2. Haiglasviibimise käigus toimunud osakonna külastamise andmed:



Generated by XmlSpy

www.altova.com

34.2.3.

34.3. Haiglas viibimise/külastuse ID – id

34.3.1. Haiglas viibimise/külastuse identifikaatori edastamiseks kasutatakse elementi:

34.3.1.1. encounter.id

34.3.2. Konkreetse külastuse id andmeid edastavas rakenduses. Id peab olema unikaalne andmeid edastava rakenduse piires.

34.3.3. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

34.3.3.1. OIDnr (eHLhl) – infosüsteemi eHL sisene haigusloo number

34.3.3.2. OIDnr (caseNr) – infosüsteemi inimloetav haigusloo number

34.3.3.3. OIDnr (eHLvisiit) – infosüsteemi eHL sisene külastuse number

34.3.3.4. OIDnr (visitNr) – infosüsteemi inimloetav külastuse number

34.3.4. XML kuju:

```
<id root="eHLhl" extension="1234567"/>
```

34.3.5. HL7 andmetüüp: II

34.3.6. Kohustuslik: ei

34.4. Haiglas viibimise tunnus - code

34.4.1. Haiglas viibimise tunnuse edastamiseks kasutatakse elementi:

34.4.1.1. encounter.code

34.4.2. Eristab antud haiglasviibimise raames toimind külastusi, konkreetsest haiglasviibimisele eelnenud teise meditsiiniastutuse külastusest ja järgnevast külastusest (suunamisest).

34.4.3. Loendi OID kood: OIDnr

34.4.4. Loendi nimetus: „Haiglas viibimine“

34.4.5. Haiglas viibimise tunnus:

34.4.5.1. PREV – eelmine, suunanud asutus

34.4.5.2. CUR – käesoleva haigusjuhu raames toimunud külastus

34.4.5.3. NXT – järgnev, suunatud asutus

34.4.6. XML kuju:

```
<code code="CUR" codeSystemName="Haiglas viibimine" displayName="käesolev haigusjuht"/>
```

34.4.7. HL7 andmetüüp: CD

34.4.8. Kohustuslik: ei

34.5. Suunamise staatus - statusCode

34.5.1. Suunamise staatuse edastamiseks kasutatakse elementi:

34.5.1.1. encounter.statusCode

34.5.2. Võimalikud väärtused:

34.5.2.1. „completed“ – lõplik, suunamise korral, mis toimub peale haiglast väljakirjutamist.

34.5.2.2. „active“ – aktiivne, suunamine toimub haiglasviibimise ajal.

34.5.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.14

34.5.4. Loendi nimetus: ActStatus

34.5.5. XML kuju:

```
<statusCode code="completed" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14" codeSystemName="ActStatus"/>
```

34.5.6. HL7 andmetüüp: CS

34.5.7. Kohustuslik: ei

34.6. Saabumise ja lahkumise aeg– effectiveTime

34.6.1. Haiglas viibimise/külastuse alguse ja lõpu aja edastamiseks kasutatakse elementi:

34.6.1.1. encounter.effectiveTime

34.6.2. Haiglas viibimise/külastuse algust tähistab alamelement:

34.6.2.1. encounterEvent.effectiveTime.low

34.6.3. Haiglas viibimise/külastuse lõppu tähistab:

34.6.3.1. encounter.effectiveTime.high

34.6.4. XML kuju vahemiku korral:

```
<effectiveTime>
  <low value="20000412"/>
  <high value="20000417"/>
</effectiveTime>
```

34.6.5. XML kuju konkreetse aja korral:

```
<effectiveTime value="20000412"/>
```

34.6.6. HL7 andmetüüp: IVL_TS

34.6.7. Kohustuslik: ei

34.7. Saabumise erakorralisus – priorityCode

34.7.1. Saabumise erakorralisuse/plaanilisuse edastamiseks kasutatakse elementi:

34.7.1.1. encounter.priorityCode

34.7.2. Saabumisviisi väljas edastatakse info selles kohta kas tegemist on erakorralise või plaanilise külastusega.

34.7.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.7

34.7.4. Loendi nimetus: ActPriority

34.7.5. Saabumisviisid:

34.7.5.1. EM (emergency) – erakorraline

34.7.5.2. UR (urgent) – vältimatu

34.7.5.3. R (regular) - plaaniline

34.7.6. XML kuju:

```
<priorityCode code="R" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7" codeSystemName="ActPriority"
displayName="plaaniline"/>
```

34.7.7. HL7 andmetüüp: CE

34.7.8. Kohustuslik: ei

34.8. Asutus/kliinik – performer

34.8.1. Asutuse/kliiniku/osakonna edastamiseks kasutatakse elementi:

34.8.1.1. encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization

34.8.2. performer.assignedEntity.representedOrganization elemendi andmetüüp on POCD_MT000040.Organization, sellest tulenevalt saab kasutada kõiki andmevälju, mida organisatsiooni korralgi. Kuna siinkohal on vajalik eelkõige osakonna kliiniku info, siis muid andmeid ei edastata. Asutuse andmete osa on detailselt kirjeldatud punktis 31.

34.8.3. XML kuju:

```
<performer>
  <modeCode code="TRE" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll" displayName="ravi teostav
asutus/allüksus"/>
  <assignedEntity>
    <id/>
    <representedOrganization>
      <id root="EST" extension="1234567"/>
      <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
      <asOrganizationPartOf classCode="PART">
        <code code="60" codeSystemName="TYK" displayName="Kopsukliinik"/>
        <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
          <asOrganizationPartOf classCode="PART">
            <code code="6020" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia osakond"/>
            <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
              <asOrganizationPartOf classCode="PART">
                <templateId root="StruktuuryksusteErialad" extension="V02"
assigningAuthorityName="sisehaigused"/>
                <code code="602010" codeSystemName="TYK" displayName="Pulmonoloogia statsionaar"/>
              </asOrganizationPartOf>
            </wholeOrganization>
          </asOrganizationPartOf>
        </wholeOrganization>
      </asOrganizationPartOf>
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</performer>
```

34.8.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Performer2

34.8.5. Kohustuslik: ei

34.9. Kliinik, osakond, saabus ja lahkus – entryRelationship.encounter

34.9.1. Tervishoiuteenuse osutamise raames toimunud külastuste edastamiseks kasutatakse elementi:

34.9.1.1. encounter.entryRelationship.encounter

34.9.2. Haigusloo epikriisi ja õendusepikriisi korral haiglasviibimise jooksul toimunud allüksuste külastused. Õendusepikriis kirjeldab ainult ühes osakonnas viibimist.

34.9.3. Ambulatoorse epikriisis on kasutusel ambulatoorse haigusjuhu raames toimunud visiitide kirjeldamiseks.

34.9.4. Päevaravi haigusjuhu korral kasutatakse erinevate päevaravi külastuste (päevade) kirjeldamiseks.

34.9.5. entryRelationship.encounter viitab POCD_MT000040.Encounter tüüpi objektile, seetõttu haigusloo raames toimunud külastusi eraldi kirjeldada ei ole vaja.

34.9.6. XML kuju:

```
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <encounter classCode="ENV" moodCode="EVN">
    <id root="eHL" extension="123455"/>
    <!-- külastuse andmed -->
  </encounter>
</entryRelationship>
```

34.9.7. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.entryRelationship

34.9.8. Kohustuslik: ei

34.10. Edasi suunamise info – entryRelationship.encounter

34.10.1. Edasi suunamise info edastamiseks kasutatakse sama elementi, mis haiglas viibimise raames toimunud külastuste edastamiseks:

34.10.1.1. encounter.entryRelationship.encounter.entryRelationship.encounter

34.10.2. Haiglasviibimise raames toimunud külastusest eristab edasi suunamise infot see, et code välja väärtus on „NXT”. Suunamine järgmisesse raviuasutusse kirjeldatakse viimase haiglas viibimise külastuse alamelemendina.

34.10.3. Juhul, kui suunamise info on olemas, siis viimase külastuse korral suunamise statusCode väärtus „completed”, eelnevatel statusCode=„active”.

34.10.4. Tervishoiuasutuse andmed paiknevad entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization, mille andmetüüp on POCD_MT000040.Organization. Asutuse andmete osa on detailsetl kirjeldatud punktis 31.

34.10.5. XML kuju:

```
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <encounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
    <id root="eHL" extension="123455"/>
    <code code="NXT" codeSystemName="Haiglas viibimise loend" displayName="suunatud"/>
    <performer typeCode="PRF">
      <assignedEntity>
        <id/>
        <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
          <id root="EST" extension="1234567"/>
          <name>PERH</name>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
    </performer>
  </encounter>
</entryRelationship>
```

34.10.6. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.entryRelationship

34.10.7. Kohustuslik: ei

34.11. Surma info (aeg ja teatis) – entryRelationship.act

34.11.1. Surma infot puudutavad andmed edastatakse elemendis:

34.11.1.1. encounter.entryRelationship.act

34.11.2. Edastatakse surma kuupäev ja kellaaeg ning surmateatise number ning vormistamise kuupäev.

34.11.3. Surma andmed sisalduvad elemendis tüübiga POCT_MT000040.Act

34.11.4. XML kuju:

```
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <code code="DEATH" codeSystemName="Syndmused" displayName="surm"/>
    <effectiveTime value="20010605123459"/>
    <reference typeCode="REFR">
      <externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
        <id root="SurmatoendiNr" extension="93276473"/>
        <!-- parima koha puudumisel edastame dokumendi koostamise kuupäeva versiooninumbri väljas -->
      </externalDocument>
    </reference>
  </act>
</entryRelationship>
```

```

    <versionNumber value="20010605123459"/>
  </externalDocument>
</reference>
</act>
</entryRelationship>

```

34.11.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.entryRelationship

34.11.6. Kohustuslik: ei

34.12. Voodipäevade arv - precondition

34.12.1. Nii haiglas viibimisel kui ka külastuse käigus arvestatud voodipäevade arvu edastamiseks kasutatakse elementi:

34.12.1.1. encounter.precondition

34.12.2. Voodipäevade arvu edastamise korral on value xsi:type INT tüüpi.

34.12.3. XML kuju:

```

<precondition typeCode="PRCN">
  <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
    <code code="DAYS" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Voodipäevade arv"/>
    <value value="12" xsi:type="INT"/>
  </criterion>
</precondition>

```

34.12.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Precondition

34.12.5. Kohustuslik: ei

34.13. Haigusjuhu tüüp - precondition

34.13.1. Haigusjuhu tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

34.13.1.1. encounter.precondition

34.13.2. Võimalikud väärtused:

34.13.2.1. „AMB” – ambulatoorne

34.13.2.2. „DAY” – päevastatsionaar

34.13.2.3. „STAT” - statsionaarne

34.13.3. Loendi OID kood: OIDnr

34.13.4. Loendi nimetus: „Haigusjuhu tüüp”

34.13.5. Haigusjuhu tüübi korral on value xsi:type CD tüüpi.

34.13.6. XML kuju:

```

<precondition typeCode="PRCN">
  <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
    <code code="SCASE" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Haigusjuhu tüüp"/>
    <value code="STAT" codeSystemName="Haigusjuhu tüüp" displayName="statsionaarne" xsi:type="CD"/>
  </criterion>
</precondition>

```

34.13.7. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Precondition

34.13.8. Kohustuslik: ei

34.14. Visiidi liik- precondition

34.14.1. Visiidi liigi edastamiseks kasutatakse elementi:

34.14.1.1. encounter.precondition

34.14.2. Kasutusel ambulatoorse epikriisi korral visiitide kirjeldamisel.

34.14.3. Võimalikud väärtused:

34.14.3.1. esmane visiit

34.14.3.2. korduv visiit

34.14.3.3. koduviit

34.14.3.4. telefonikonsultatsioon

34.14.4. Loendi OID kood: OIDnr

34.14.5. Loendi nimetus: „Visiidi liik”

34.14.6. Visiidi liigi korral on value xsi:type CD tüüpi.

34.14.7. XML kuju:

```
<precondition typeCode="PRCN">
  <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
    <code code="SCASE" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Visiidi liik"/>
    <value code="STAT" codeSystemName="Visiidi liik" displayName="esmane visiit" xsi:type="CD"/>
  </criterion>
</precondition>
```

34.14.8. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Precondition

34.14.9. Kohustuslik: ei

34.15. Saabumise viis- precondition

34.15.1. Saabumise viisi edastamiseks kasutatakse elementi:

34.15.1.1. encounter.precondition

34.15.2. Võimalikud väärtused:

34.15.2.1. T0001 Kiirabi tõi

34.15.2.2. T0002 Ise tuli

34.15.2.3. T0003 Tagasi kutsutud

34.15.2.4. T0004 Politsei tõi

34.15.3. Loendi OID kood: OIDnr

34.15.4. Loendi nimetus: „Saabumise viis“

34.15.5. Visiidi liigi korral on value xsi:type CD tüüpi.

34.15.6. XML kuju:

```
<precondition typeCode="PRCN">
  <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
    <code code="SCASE" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Saabumise viis"/>
    <value code="T0004" codeSystemName="Saabumise viis" displayName="politsei" xsi:type="CD"/>
  </criterion>
</precondition>
```

34.15.7. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Precondition

34.15.8. Kohustuslik: ei

34.15.9.

35. Sündmus/toiming - Act

35.1. Üldine

35.1.1. Kasutatakse toimunud (meditsiiniliste) sündmuste/toimingute edastamiseks, siis kui täpsemat määratlust selle jaoks CDA dokumentatsiooni järgi olemas ei ole.

35.1.2. Sündmusena/toiminguna on kirjeldatud ka teatud dokumendi väljastamine. Näiteks: TVL, teatis, surmatunnistus.

35.1.3. Kasutusel sektsioonides: DOC, DEATH alamelemendina haiglas viibimise kirjelduses.

35.1.4. HL7 andmetüüp: POCT_MT000040.Act

35.1.5. Skeema: POCD_MT000040.xsd

35.1.6. Allikas: CDA v 2.0

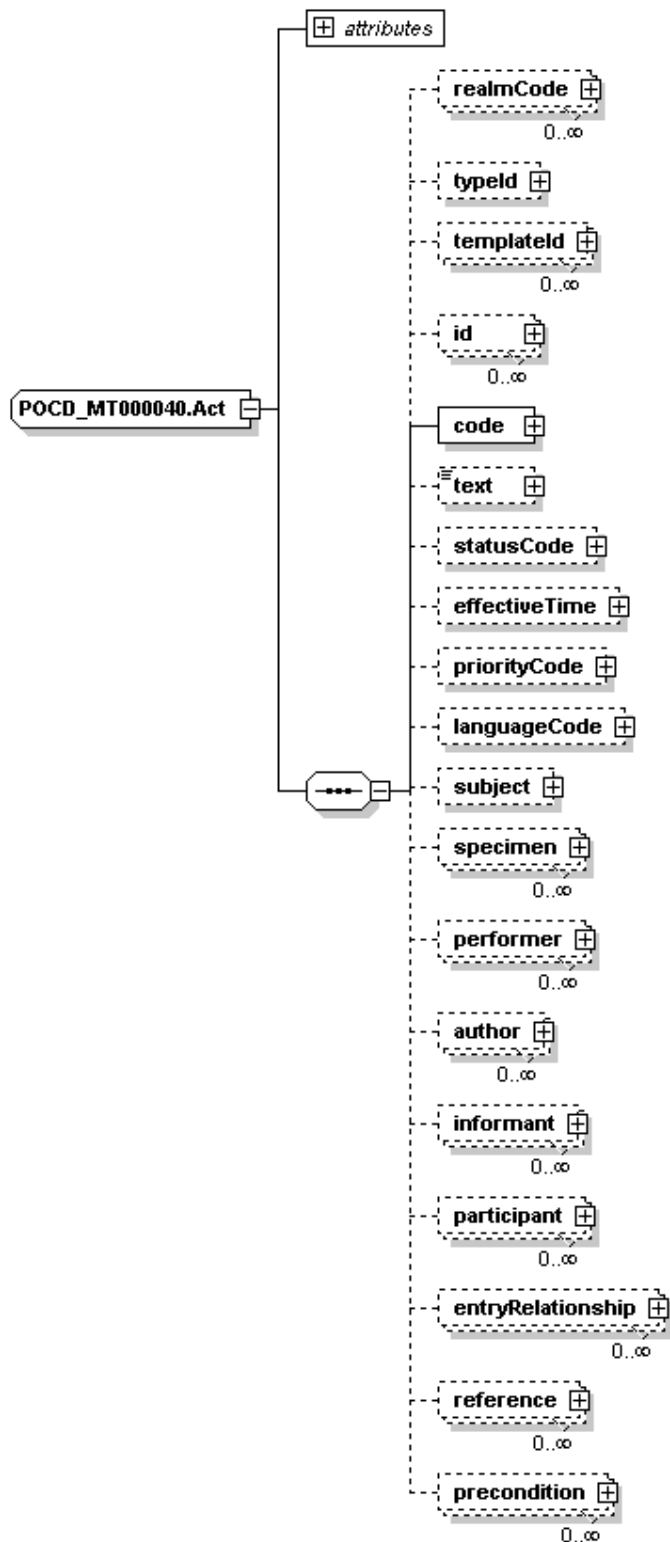
35.1.7. Kohustuslik: ei

35.1.8. XML kuju:

```
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <code code="DEATH" codeSystemName="Sündmused" displayName="Surm"/>
  <effectiveTime value="20010605123459"/>
  <reference typeCode="REFR">
    <externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
      <id root="SurmatoendiNr" extension="93276473"/>
      <code code="DEATHCERT" codeSystemName="Dokumendi tüüp" displayName="Surmatõend"/>
    </externalDocument>
  </reference>
</act>
<precondition typeCode="PRCN">
  <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
```

```
<code code="DOCCRT" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Dokumendi koostamise  
aeg"/>  
<value value="20060520" xsi:type="TS"/>  
</criterion>  
</precondition>  
</act>
```

35.2. Act skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

35.3. Sündmuse kood – code

35.3.1. Sündmuse koodi kirjeldamiseks kasutatakse elementi:

35.3.1.1. act.code

35.3.2. Sündmuste võimalikud väärtused:

- 35.3.2.1. "DEATH" - "Surm"
- 35.3.2.2. "CIW" - "TVL väljastamine"
- 35.3.2.3. "INFO" - "Teatise väljastamine"
- 35.3.2.4. "HEALTH" - "Tervise seisundi kirjelduse väljastamine"

35.3.3. XML kuju:

```
<code code="DEATH" codeSystemName="Sündmused" displayName="Surm"/>
```

35.3.4. Loendi OID kood: OIDnr

35.3.5. Loendi nimetus: „Sündmused“

35.3.6. HL7 andmetüüp: CD

35.3.7. Kohustuslik: jah

35.4. Sündmuse aeg – effectiveTime

35.4.1. Sündmuse toimumise aja kirjeldamiseks kasutatakse elementi:

- 35.4.1.1. act.effectiveTime

35.4.2. XML kuju:

```
<effectiveTime value="20010605123459"/>
```

35.4.3. HL7 andmetüüp: IVL_TS

35.4.4. Kohustuslik: ei

35.5. Sündmusel osalev tervishoiutöötaja/teostaja - performer

35.5.1. Sündmusel osaleva tervishoiutöötaja/teostaja ning sündmusega seotud isiku/asutuse edastamiseks kasutatakse elementi:

- 35.5.1.1. act.performer

35.5.2. Detailne kirjeldus punktis 33.

35.5.3. XML kuju:

```
<performer typeCode="PRF">
  <modeCode code="FAM" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll"
  displayName="perearst"/>
  <assignedEntity>
    <templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E17" assigningAuthorityName="üldarstiabi"/>
    <templateId root="ErialadeKlassifikaator" extension="E03" assigningAuthorityName="endokrinoloogia"/>
    <id root="ESTHCB" extension="D02910"/>
    <id root="ESTik" extension="44712092729"/>
    <code code="DOCTOR" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp"
    displayName="arst"/>
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <given>Tatjana</given>
        <family>Katjuk</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="eHLasut" extension="1000002345"/>
      <id root="ESTregnr" extension="1234567"/>
      <name>Nõlvaku perearstikeskus</name>
      <telecom value="tel:+372 7 123 456"/>
      <telecom value="fax:+372 7 123 457"/>
      <telecom value="mailto:epost@asutus.ee"/>
      <addr use="PHYS">
        <country>EE</country>
        <county>Tartumaa</county>
        <city>Tartu</city>
        <streetAddressLine>Nõlvaku 13 </streetAddressLine>
        <unitID>49576</unitID>
      </addr>
      <standardIndustryClassCode code="PRA" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Organisatsiooni
      tüüp" displayName="Praksis"/>
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</performer>
```

35.5.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Performer2

35.5.5. Kohustuslik: ei

35.6. Seotud objekt/osaleja – participant

35.6.1. Seotud objektide (asukohad, organisatsioonid) edastamiseks kasutatakse elementi:

35.6.1.1. act.participant

35.6.2. Detailne kirjeldus punktis:44.

35.6.3. XML kuju:

```
<participant typeCode="ORG">
  <participantRole classCode="ROL">
    <id root="ESTregnr" extension="1234567"/>
    <code code="OLOC" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Osalemine" displayName="Surmakoht"/>
    <playingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE">
      <code code="PROV" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Surmakoht"
        displayName="tervishoiuasutus"/>
      <name>SA Tartu Ülikooli Kliinikum</name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</participant>
```

35.6.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Participant2

35.6.5. Kohustuslik: ei

35.7. Seotud otsused/diagnoosid – entryRelationship.observation

35.7.1. Sündmusega seotud määrangute/otsuste/diagnooside edastamiseks kasutatakse elementi:

35.7.1.1. act.EntryRelationship.observation

35.7.2. Detailselt kirjeldatud punktis 36.

35.7.3. XML kuju:

```
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code/>
  </observation>
</entryRelationship>
```

35.7.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Observation

35.7.5. Kohustuslik: ei

35.8. Viide sündmusega kaasnevatele dokumentidele – externalDocument

35.8.1. Act elemendis kirjeldatava sündmusega seoses väljastatud dokumendi edastamiseks kasutatakse elementi:

35.8.1.1. act.reference.externalDocument

35.8.2. Skeema võimaldab vajadusel ka mitmele dokumendile viidata.

35.8.3. Detailsemalt kirjeldatud punktis 39.

35.8.4. XML kuju:

```
<reference typeCode="REFR">
  <externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
    <id root="SurmatoendiNr" extension="93276473"/>
    <code code="DEATHCERT" codeSystemName="Dokumendi liik" displayName="Surmatõend"/>
  </externalDocument>
</reference>
```

35.8.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Reference

35.8.6. Kohustuslik: ei

35.9. Seotud andmed – precondition

35.9.1. Sündmusega/toiminguga seotud piiramatute arvude kodeeritud andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

35.9.1.1. Act.precondition

35.9.2. Konkreetse kasutamise kohas määratakse precondition.value elemendi tüüp xsi:type atribuudi abil.

35.9.3. XML kuju:

```
<precondition typeCode="PRCN">
  <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
    <code code="DOCCRT" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Dokumendi koostamise aeg"/>
    <value xsi:type="TS" value="20060520"/>
  </criterion>
</precondition>
```

35.9.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Precondition

35.9.5. Kohustuslik: ei

36. Diagnoosid/allergiad/tulemused – Observation

36.1. Üldine

36.1.1. Observation element on kasutusel erinevate kodeeritud otsuste kirjeldamiseks. Siia alla kuuluvad diagnoosid, otsused, analüüsi tulemused.

36.1.2. Kasutusel sektsioonides: DGN, DGNCHR, DGNLAST, DGNVIR, ALL, alamelemendina.

36.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Observation

36.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

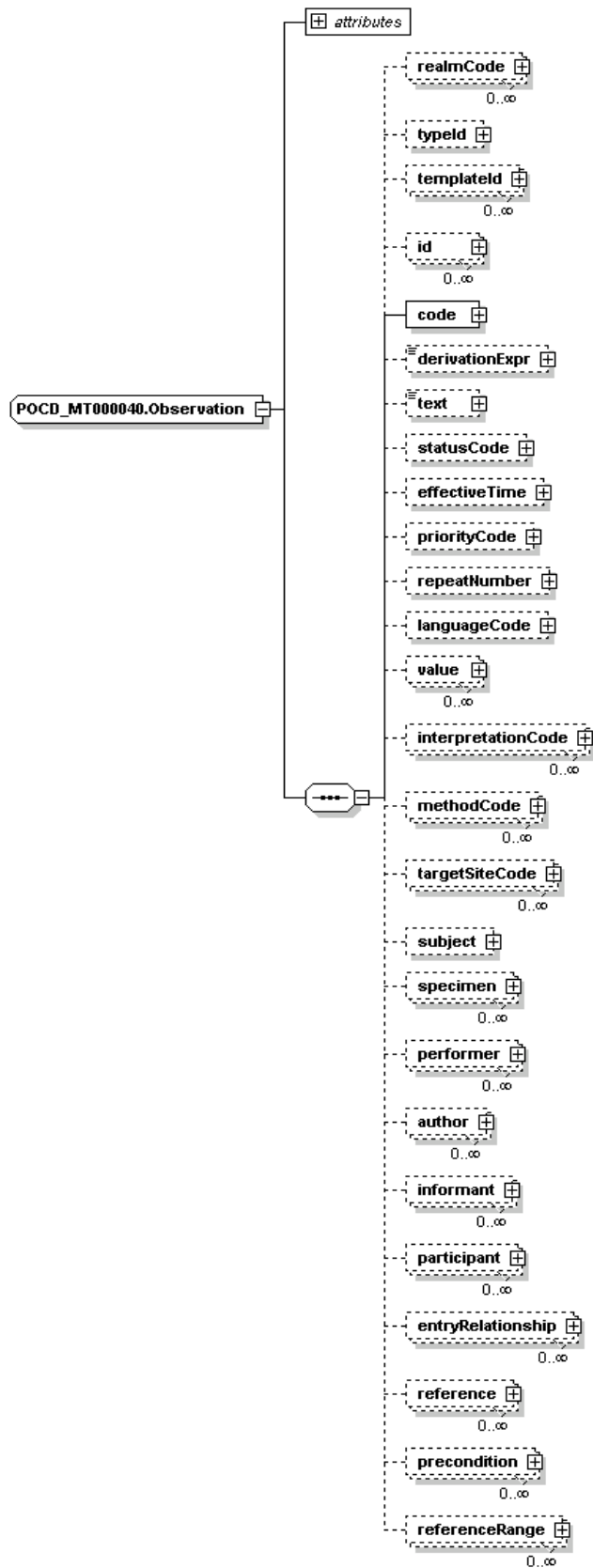
36.1.5. Allikas: CDA v 2.0

36.1.6. Kohustuslik: ei

36.1.7. XML kuju:

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="DGN" codeSystemName="Observation liik" displayName="Diagnoos"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value code="A00" codeSystemName="ICD-10" displayName="Cholera" xsi:type="CD">
    <originalText>Koolera</originalText>
    <qualifier>
      <value code="-" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Diagnoosi korduvus"
displayName="kordusjuht elus"/>
    </qualifier>
  </value>
  <interpretationCode code="MAIN" codeSystemName="Diagnoosi tüübid" displayName="Põhihaigus"/>
  <performer typeCode="PRF">
    <modeCode code="DGN" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll"
displayName="diagnoosi määraja"/>
    <assignedEntity>
      <id root="ESTHCB" extension="D02910"/>
      <id root="ESTik" extension="44712092729"/>
      <code code="DOCTOR" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp"
displayName="arst"/>
      <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
        <name>
          <given>Tatjana</given>
          <family>Katjuk</family>
        </name>
      </assignedPerson>
    </assignedEntity>
  </performer>
</observation>
```

36.2. Observation skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

36.3. Observation kirje liik - code

36.3.1. Eristab mis liiki Observation kirjega tegemist on. Liigi edastamiseks kasutatakse elementi:

36.3.1.1. observation.code

36.3.2. Võimalikud väärtused:

36.3.2.1. „DGN”- „diagnoos”

36.3.2.2. „DEC” – „otsus”

36.3.2.3. „ANA” – „analüüs”

36.3.3. Loendi OID kood: OIDnr

36.3.4. Loendi nimetus: „Observation kirje liik”

36.3.5. XML kuju:

```
<code code="DGN" codeSystemName="Observation kirje liik" displayName="Diagnoos"/>
```

36.3.6. HL7 andmetüüp: CD

36.3.7. Kohustuslik: jah

36.4. Staatus - statusCode

36.4.1. Observation kirje staatused edastamiseks kasutatakse elementi:

36.4.1.1. observation.statusCode

36.4.2. Võimalikud väärtused:

36.4.2.1. "completed" - "lõplik"

36.4.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.14

36.4.4. Loendi nimetus: ActStatus

36.4.5. XML kuju:

```
<statusCode code="completed"/>
```

36.4.6. HL7 andmetüüp: CS

36.4.7. Kohustuslik: ei

36.5. Observation kirje väärtus - value

36.5.1. Observation kirje konkreetse väärtuse edastamiseks kasutatakse elementi:

36.5.1.1. observation.value

36.5.2. Väärtus võib olla mistahes tüüpi. Konkreetne edastatavate andmete tüüp määratakse elemendi value atribuudi xsi:type abil.

36.5.3. Diagnoosi edastamise korral Observation tüüpi elemendis kasutatakse andmetüüpi CD. Sellisel juhul paiknevad andmed selliselt:

36.5.3.1. code – ICD-10 diagnoosi kood

36.5.3.2. displayName – diagnoosi tekst standardi järgselt

36.5.3.3. originalText – arsti sisestatud vabatekst

36.5.3.4. qualifier.value – diagnoosi korduvus („+” – esmajuht elus, „-” – kordusjuht elus, „0”- määramata)

36.5.4. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.6.3

36.5.5. Loendi nimetus: „ICD-10”

36.5.6. XML kuju:

```
<value xsi:type="CD" code="A00" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="ICD-10"
displayName="Cholera">
  <originalText>Koolera</originalText>
  <qualifier>
    <value code="-" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Diagnoosi korduvus" displayName="kordusjuht
elus"/>
  </qualifier>
</value>
```

36.5.7. HL7 andmetüüp: ANY

36.5.8. Kohustuslik: ei

36.6. Observation kirje liigi täpsustus - interpretationCode

36.6.1. Observation kirje liik määratakse code elemendiga. Liigi täpsustamiseks kasutatakse interpretationCode välja. Edastamiseks kasutatakse XML elementi:

36.6.1.1. observation.interpretationCode

36.6.2. interpretationCode element on kasutusel diagnoosi liikide eristamiseks.

36.6.3. Võimalikud väärtused code väärtuse „DGN” korral:

36.6.3.1. "MAIN" - "Põhihaigus"

36.6.3.2. "MAIN_COMPL" - "Põhihaiguse tüsistus"

36.6.3.3. "BY_ILLNESS" - "Kaasuv haigus"

36.6.3.4. "OUTER" - "Välispõhjus"

36.6.3.5. "TNM" - "Välispõhjus"

36.6.3.6. "ALLERGY" - "Allergia"

36.6.4. Loendi OID kood: OIDnr

36.6.5. Loendi nimetus: "Diagnoosi tüübid"

36.6.6. XML kuju:

```
<interpretationCode code="MAIN" codeSystemName="Diagnoosi tüübid" displayName="Põhihaigus"/>
```

36.6.7. HL7 andmetüüp: CE

36.6.8. Kohustuslik: ei

36.7. Ajahetk - effectiveTime

36.7.1. Observation kirjega edastatavate andmete (allergiad, viimase kahe kuu diagnoosid, viirusahaigused) ajahetke edastamiseks kasutatakse elementi:

36.7.1.1. observation.effectiveTime

36.7.2. XML kuju:

```
<effectiveTime value="20060519"/>
```

36.7.3. HL7 andmetüüp: IVL_TS

36.7.4. Kohustuslik: ei

36.8. Otsustaja/diagnoosi määraja - Performer

36.8.1. Otsustaja/teostaja/diagnoosi määraja edastamiseks kasutatakse elementi:

36.8.1.1. observation.performer

36.8.2. Detailne kirjeldus punktis 33.

36.8.3. XML kuju:

```
<performer typeCode="PRF">
  <modeCode code="DGN" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Tervishoiutöötaja roll"
  displayName="diagnoosi määraja"/>
  <assignedEntity>
    <id root="ESTHCB" extension="D02910"/>
    <id root="ESTik" extension="44712092729"/>
    <code code="DOCTOR" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Tervishoiutöötajate tüüp"
    displayName="arst"/>
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <given>Tatjana</given>
        <family>Katjuk</family>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</performer>
```

36.8.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Performer

36.8.5. Kohustuslik: ei

36.9. Kehaosa – targetSite

36.9.1. Diagnoosi/otsusega seotud kehaosa andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

36.9.1.1. observation.targetSite

36.9.2. Kirjeldada saab piiramatult arvu otsusega, diagnoosiga seotud kehaosi.

36.9.3. Loendi OID kood: OIDnr

36.9.4. Loendi nimetus: „NCSP”

36.9.5. XML kuju:

```
<targetSiteCode code="12345" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="NCSP" displayName="sapipõis"/>
```

36.9.6. HL7 andmetüüp: CD

36.9.7. Kohustuslik: ei

36.10. Analüüsi parameeter - specimen

36.10.1. Analüüsi vastuse parameetri ja mõõtmise edastamiseks kasutatakse elementi:

36.10.1.1. observation.specimen

36.10.2. Sisaldab andmeid: Analüüsi parameetri nimetus, parameetri kood, mõõtühik.

36.10.3. XML kuju:

```
<specimen typeCode="SPC">
  <specimenRole classCode="SPEC">
    <specimenPlayingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE">      <code code="CRV"
codeSystemName="Analüüside parameetrid" displayName="CRV"/>
    <desc> mg/l</desc>
  </specimenPlayingEntity>
</specimenRole>
</specimen>
```

36.10.4. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Specimen

36.10.5. Kohustuslik: ei

36.11. Seotud andmed, ravimid/ained - entryRelationship.substanceAdministration

36.11.1. Seotud andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

36.11.1.1. observation.entryRelationship

36.11.2. Allergiaga seotud ravimite/ainete edastamiseks kasutatakse alamelementi:

36.11.2.1. observation.entryRelationship.substanceAdministration

36.11.3. Ravimite/ainete struktuuri detailne kirjeldus on punktis 38.

36.11.4. XML kuju:

```
<entryRelationship typeCode="CAUS">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <consumable typeCode="CSM">
      <manufacturedProduct classCode="MANU">
        <manufacturedLabeledDrug classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
          <name>Aspirin</name>
        </manufacturedLabeledDrug>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
```

36.11.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.EntryRelationship

36.11.6. Kohustuslik: ei

36.12. Viide dokumendile - externalDocument

36.12.1. Diagnoosi/otusega seoses väljastatud dokumendi edastamiseks kasutatakse elementi:

36.12.1.1. observation.reference.externalDocument

36.12.2. Skeema võimaldab vajadusel ka mitmele dokumendile viidata.

36.12.3. Detailsemalt kirjeldatud punktis 39.

36.12.4. XML kuju:

```
<reference typeCode="REFR">
  <externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
    <id root="ElundiProtokoll" extension="93276473"/>
    <code code="DEATHCERT" codeSystemName="Dokumendi liik" displayName="Surmatõend"/>
  </externalDocument>
</reference>
```

```
</externalDocument>
</reference>
```

36.12.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Reference

36.12.6. Kohustuslik: ei

36.13. Analüüsi referentsväärtus - referenceRange

36.13.1. Analüüsi referentsväärtuse edastamiseks kasutatakse elementi:

36.13.1.1. observation.referenceRange

36.13.2. Referentsväärtus esitatakse vabatekstina

36.13.3. Referentsväärtuse väljas „suurem kui” või „väiksem kui” tunnused tuleb edastada kodeeritult:

36.13.3.1. „<” – „väiksem kui”

36.13.3.2. „>” – „suurem kui”

36.13.4. XML kuju:

```
<referenceRange typeCode="REFV">
  <observationRange classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
    <text><120 mg</text>
  </observationRange>
</referenceRange>
```

36.13.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.ReferenceRange

36.13.6. Kohustuslik: ei

37. Protseduurid/operatsioonid/analüüsid – Procedure

37.1. Üldine

37.1.1. Kasutatakse protseduuride, operatsioonide ja analüüside andmete edastamiseks.

37.1.2. Kasutusel sektsioonides: PROC, SUR, ANA

37.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Procedure

37.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

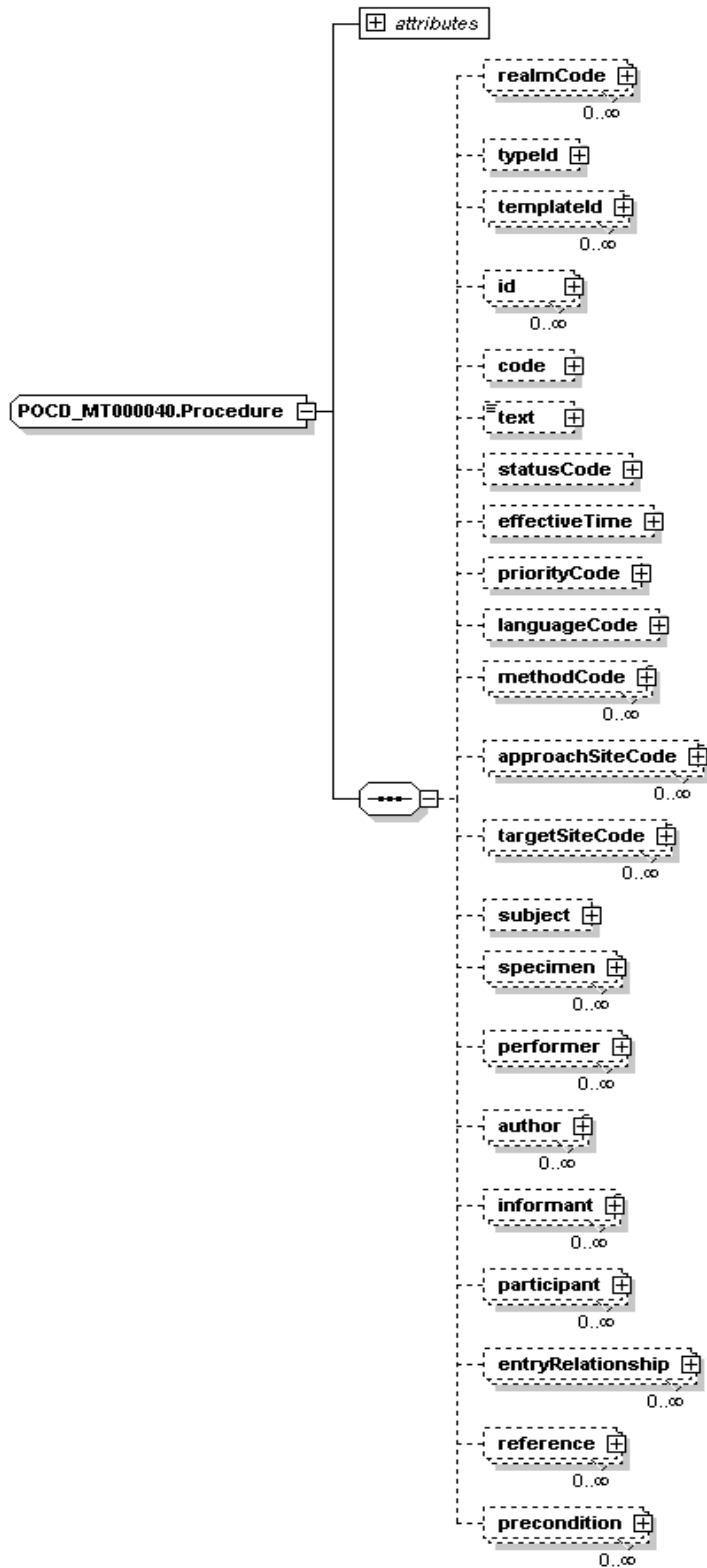
37.1.5. Allikas: CDA v 2.0

37.1.6. Kohustuslik: ei

37.1.7. XML kuju:

```
<procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
  <id root="eHL" extension="1000003733"/>
  <code code="PROC" codeSystemName="Protseduuri tüüp" displayName="Uuringud ja protseduurid"/>
  <text>Uuringu või protseduuri vastus/kirjeldus</text>
  <effectiveTime value="20060529123459"/>
  <reference typeCode="REFR">
    <externalProcedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
      <code code="6065" codeSystemName="HK" displayName="Röntgenuuring"/>
    </externalProcedure>
  </reference>
  <reference typeCode="REFR">
    <externalProcedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
      <code code="1065" codeSystemName="NCSP" displayName="Röntgenuuring"/>
    </externalProcedure>
  </reference>
</procedure>
```


37.2. Procedure skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

37.3. Identifikaator - id

37.3.1. Protseduuri, uuringu / operatsiooni / analüüsi identifikaatori edastamiseks kasutatakse elementi:

37.3.1.1. procedure.id

37.3.2. Edastatud identifikaatori kaudu saab digiloo viidaregistrist viite, mille abil saab vajadusel operatsiooni/analüüsi detailandmed tervishoiuteenuse osutaja käest kätte.

37.3.3. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

37.3.3.1. OIDnr (eHLprots) – infosüsteemi eHL protseduuri sisene id

37.3.3.2. OIDnr (eHLop) - infosüsteemi eHL operatsiooni sisene id

37.3.3.3. OIDnr (eHLana) - infosüsteemi eHL analüüsi sisene id

37.3.4. XML kuju:

```
<id root="eHLop" extension="10000033723"/>
```

37.3.5. HL7 andmetüüp: II

37.3.6. Kohustuslik: ei

37.4. Procedure kirje tüüp - code

37.4.1. Määrab kas tegemist on protseduuri, uuringu, operatsiooni või analüüsiga. Procedure kirje tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

37.4.1.1. procedure.code

37.4.2. Võimalikud väärtused:

37.4.2.1. „PROC” –protseduur/uuring

37.4.2.2. „SUR” – operatsioon

37.4.2.3. „ANA” - analüüs

37.4.3. Loendi OID kood: OIDnr

37.4.4. Loendi nimetus: „Protseduuri tüüp”

37.4.5. XML kuju:

```
<code code="PROC" codeSystemName="Protseduuri tüüp" displayName="Uuringud ja protseduurid"/>
```

37.4.6. HL7 andmetüüp: CD

37.4.7. Kohustuslik: ei

37.5. Uuringu/operatsiooni kirjeldus - text

37.5.1. Uuringu/operatsiooni vabateksti kujul kirjelduse edastamiseks kasutatakse elementi:

37.5.1.1. procedure.text

37.5.2. XML kuju:

```
<text>Uuringu või protseduuri vastus/kirjeldus</text>
```

37.5.3. HL7 andmetüüp: ED

37.5.4. Kohustuslik: ei

37.6. Toimumise aeg - effectiveTime

37.6.1. Sündmuse toimumise aja (operatsiooni aeg, analüüsi kuupäev, uuringu/protseduuri aeg) edastamiseks kasutatakse elementi:

37.6.1.1. procedure.effectiveTime

37.6.2. Andmetüüp IVL_TS võimaldab edastada ka ajavahemikku, st operatsiooni korral on võimalik vajadusel edastada nii alguse kui lõpu aeg.

37.6.3. XML kuju:

```
<effectiveTime value="20060529123459"/>
```

37.6.4. HL7 andmetüüp: IVL_TS

37.6.5. Kohustuslik: ei

37.7. Kirurgilise operatsiooni liik – priorityCode

37.7.1. Kirurgilise operatsiooni liigi edastamiseks kasutatakse elementi:

37.7.1.1. procedure.priorityCode

37.7.2. Kirurgilise operatsiooni liigi väljas edastatakse info selles kohta kas tegemist on erakorralise või plaanilise operatsiooniga.

37.7.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.7

37.7.4. Loendi nimetus: ActPriority

37.7.5. Saabumisviisid:

37.7.5.1. EM (emergency) – erakorraline

37.7.5.2. UR (urgent) – vältimatu

37.7.5.3. R (regular) - plaaniline

37.7.6. XML kuju:

```
<priorityCode code="R" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7" codeSystemName="ActPriority"
displayName="plaaniline"/>
```

37.7.7. HL7 andmetüüp: CE

37.7.8. Kohustuslik: ei

37.8. Anesteesia liik - methodCode

37.8.1. Anesteesia liigi edastamiseks kasutatakse elementi:

37.8.1.1. procedure.methodCode

37.8.2. Kasutusel operatsiooni tüüpi Procedure kirje korral.

37.8.3. Võimalikud väärtused:

37.8.3.1. OID olemas, vaja kodeerida

37.8.3.2. ...

37.8.4. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.12.19

37.8.5. Loendi nimetus: „Anesthesia code”

37.8.6. XML kuju:

```
<methodCode code="SPIN" codeSystemName="Anesthesia code" displayName="spinaal"/>
```

37.8.7. HL7 andmetüüp: CE

37.8.8. Kohustuslik: ei

37.9. Kehaosa – targetSite

37.9.1. Operatsiooni/protseduuriga seotud kehaosa andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

37.9.1.1. observation.targetSite

37.9.2. Kirjeldada saab piiramatult arvu protseduuridega seotud kehaosi.

37.9.3. Loendi OID kood: OIDnr

37.9.4. Loendi nimetus: „NCSP”

37.9.5. XML kuju:

```
<targetSiteCode code="12345" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="NCSP" displayName="sapipõis"/>
```

37.9.6. HL7 andmetüüp: CD

37.9.7. Kohustuslik: ei

37.10. Operatsiooni lisavahendid - entryRelationship.supply

37.10.1. Operatsiooni lisavahendite edastamiseks kasutatakse elementi:

37.10.1.1. procedure.supply

37.10.2. Kasutusel operatsiooni tüüpi Procedure kirje korral.

37.10.3. Operatsiooni lisavahenditeks on igasugused proteesid, kateetrid, drenid jne.

37.10.4. Võimalikud väärtused:

37.10.4.1. „2950L” - puusaliigese endoprotees

37.10.4.2. ...

37.10.5. Loendi OID kood: OIDnr

37.10.6. Loendi nimetus: „HK lisavahendid“

37.10.7. XML kuju:

```
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
    <!-- lisavahendi nimetus ja kood-->
    <code code="2950L" codeSystemName="HK lisavahendid" displayName="puusaliigese endoprotees"/>
  </supply>
</entryRelationship>
```

37.10.8. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Supply

37.10.9. Kohustuslik: ei

37.11. Seos - entryRelationship

37.11.1. Seotud andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

37.11.1.1. procedure. entryRelationship

37.11.2. Procedure elemendi korral edastatakse seotud andmete sektsioonis analüüsi parameetrite kood, nimetusi ja referentsväärtusi.

37.11.3. Ühe tellitud analüüsi käigus võidakse teostada katseid (uuringuid) mitme parameetri alusel. Näiteks analüüs „kliiniline veri“, mis tagastab terve rea väärtusi. entryRelationship elementi tuleb korrata iga tulemuste rea korral.

37.11.4. XML kuju:

```
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="ANA" codeSystemName="Observation liik" displayName="Analüüsi tulemused"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="20060519"/>
    <value xsi:type="ED">
      100
    </value>
    <specimen typeCode="SPC">
      <specimenRole classCode="SPEC">
        <specimenPlayingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE">
          <code code="CRV" codeSystemName="Analüüside parameetrid" displayName="CRV"/>
          <desc>120</desc>
        </specimenPlayingEntity>
      </specimenRole>
    </specimen>
    <referenceRange typeCode="REFV">
      <observationRange classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
        <text>10 Vol %</text>
      </observationRange>
    </referenceRange>
  </observation>
</entryRelationship>
```

37.11.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.EntryRelationship

37.11.6. Kohustuslik: ei

37.12. Väline kodeering - reference.externalProcedure

37.12.1. Välise kodeeringu edastamiseks kasutatakse elementi:

37.12.1.1. procedure.reference.externalProcedure

37.12.2. Uuringute, analüüside, protseduuride nimetamiseks kodeerimiseks erinevaid kodeerimise süsteeme. Andmeid edastaval tervishoiuteenuse osutajal võib olla oma kodeering, lisaks sellele rahvusvahelised klassifikaatorid: NCSP, LOINC, SNOMED CT.

37.12.3. Ühe uuringu/analüüsi kirjeldamiseks võib kasutada mitme erineva kodeerimise süsteemi identifikaatoreid.

37.12.4. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad codeSystem parameetri väärtused:

37.12.4.1. NCSP (OID:)

37.12.4.2. SNOMED CT (OID: 2.16.840.1.113883.6.96)

37.12.4.3. LOINC (OID: 2.16.840.1.113883.6.1)

37.12.4.4. HK hinnakiri (OID:)

37.12.4.5. ...

37.12.5. XML kuju:

```
<reference typeCode="REFR">
  <externalProcedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
    <code code="2232" codeSystemName="HK hinnakiri" displayName="Kliiniline veri"/>
  </externalProcedure>
</reference>
```

37.12.6. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Reference

37.12.7. Kohustuslik: ei

37.13. Viide dokumendile - externalDocument

37.13.1. Operatsiooni/protseduuriga seoses väljastatud dokumendi edastamiseks kasutatakse elementi:

37.13.1.1. observation.reference.externalDocument

37.13.2. Skeema võimaldab vajadusel ka mitmele dokumendile viidata.

37.13.3. Detailsemalt kirjeldatud punktis 39.

37.13.4. XML kuju:

```
<reference typeCode="REFR">
  <externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
    <id root="ElundiProtokoll" extension="93276473"/>
    <code code="DEATHCERT" codeSystemName="Dokumendi liik" displayName="Surmatõend"/>
  </externalDocument>
</reference>
```

37.13.5. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Reference

37.13.6. Kohustuslik: ei

38. Ravimid – SubstanceAdministration

38.1. Üldine

38.1.1. Kasutatakse ravimeid ja toimeaineid puudutava informatsiooni edastamiseks.

38.1.2. Kasutusel sektsioonides: DRUG, alamelemendina allergia kirjelduses.

38.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.SubstanceAdministration

38.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

38.1.5. Allikas: CDA v 2.0

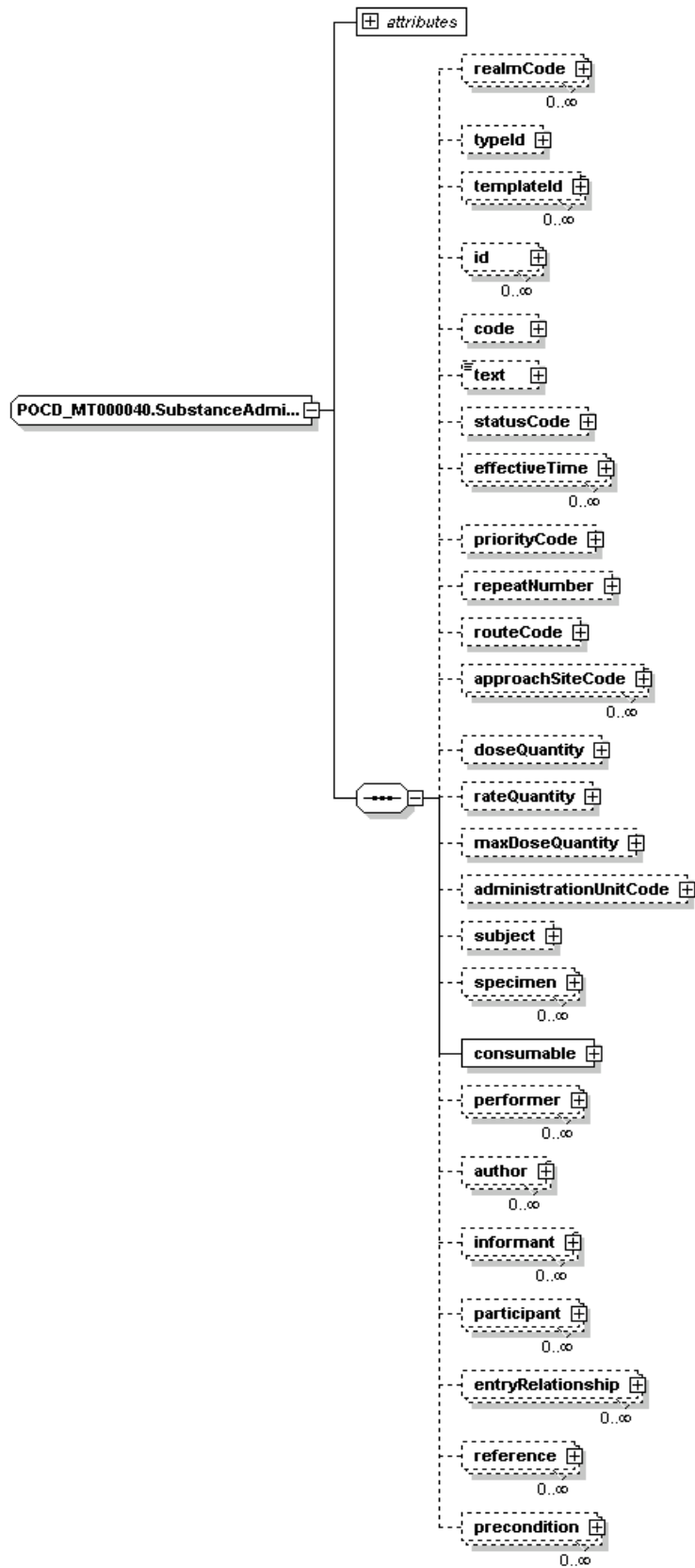
38.1.6. Kohustuslik: ei

38.1.7. XML kuju:

```
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
  <id root="ESTDRG" extension="1234569"/>
  <id root="eHL" extension="1000000387978"/>
  <code code="PRE" codeSystemName="Ravimi andmete tüüp" displayName="Retsepti andmed"/>
  <effectiveTime value="20060601"/>
  <doseQuantity value="100" unit="mg"/>
  <rateQuantity value="3" unit="d"/>
  <consumable typeCode="CSM">
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
        <code code="123" codeSystemName="ATC" displayName="amoksitsiliin"/>
        <name>amoksitsiliin</name>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
  <precondition typeCode="PRCN">
    <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
      <code code="DRGTYPE" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Ravimvorm"/>
      <value code="CAPS" codeSystemName="Ravimvorm" displayName="kapslid" xsi:type="CD"/>
    </criterion>
  </precondition>
```

</substanceAdministration>

38.2. SubstanceAdministration skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

38.3. Ravimi identifikaator- id

38.3.1. Ravimiga seotud identifikaatori edastamiseks kasutatakse elementi:

38.3.1.1. substanceAdministration.id

38.3.2. Id väljas edastatakse retseptiga seotud identifikaatorid, retsepti number ja id andmeid edastavas infosüsteemis.

38.3.3. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

38.3.3.1. OIDnr (ESTDRG) – retsepti number

38.3.3.2. OIDnr (eHLravim) – infosüsteemi eHL retsepti id

38.3.4. XML kuju:

```
<id root="ESTDRG" extension="1234569"/>
```

38.3.5. HL7 andmetüüp: II

38.3.6. Kohustuslik: ei

38.4. Ravimi andmete tüüp- code

38.4.1. Ravimi andmete tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

38.4.1.1. substanceAdministration.code

38.4.2. Võimalikud väärtused:

38.4.2.1. „PRE” – ravimi ja retsepti andmed

38.4.2.2. „DRG” – ravimi andmed allergia põhjustajana

38.4.2.3. „MAT” – toimeaine andmed allergia põhjustajana

38.4.3. Loendi OID kood: OIDnr

38.4.4. Loendi nimetus: „Ravimi andmete tüüp”

38.4.5. XML kuju:

```
<code code="REC" codeSystemName="Ravimi andmete tüüp" displayName="Retsepti andmed"/>
```

38.4.6. HL7 andmetüüp: CD

38.4.7. Kohustuslik: ei

38.5. Ravimi väljastamise kuupäev – effectiveTime

38.5.1. Ravimi väljastamise (retsepti väljastamise) kuupäeva edastamiseks kasutatakse elementi:

38.5.1.1. substanceAdministration.effectiveTime

38.5.2. XML kuju:

```
<effectiveTime value="20060519"/>
```

38.5.3. HL7 andmetüüp: SXCM_TS

38.6. Ajaühikute arv - repeatNumber

38.6.1. Ajaühikute arvu edastamiseks kasutatakse elementi:

38.6.1.1. substanceAdministration.repeatNumber

38.6.2. Ajaühikute arv, mille jooksul peab ravimit võtta. Reeglina päevade arv. Nt: ravimit tuleb võtta 7 päeva jooksul 3 korda päevas.

38.6.3. XML kuju:

```
<repeatNumber value="10"/>
```

38.6.4. HL7 andmetüüp: IVL_INT

38.6.5. Kohustuslik: ei

38.7. Ühekordne annus - doseQuantity

38.7.1. Ravimi doosi (ühekordse annuse) edastamiseks kasutatakse elementi:

38.7.1.1. substanceAdministration.doseQuantity

38.7.2. Loendi nimetus: „UCUM” (<http://aurora.rg.iupui.edu/UCUM/ucum.html>)

38.7.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.6.8

38.7.4. XML kuju:

```
<doseQuantity value="100" unit="mg"/>
```

38.7.5. HL7 andmetüüp: IVL_PQ

38.7.6. Kohustuslik: ei

38.8. Manustamiskordade arv - rateQuantity

38.8.1. Ravimi manustamiskordade arvu edastamiseks kasutatakse elementi:

38.8.1.1. substanceAdministration.rateQuantity

38.8.2. Mõõtühikuks on reeglina päev. St: manustamiskordade arv ühe päeva jooksul.

38.8.3. Loendi nimetus: „UCUM” (<http://aurora.rg.iupui.edu/UCUM/ucum.html>)

38.8.4. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.6.8

38.8.5. XML kuju:

```
<rateQuantity value="3" unit="d"/>
```

38.8.6. HL7 andmetüüp: IVL_PQ

38.8.7. Kohustuslik: ei

38.9. Ravimvorm – precondition

38.9.1. Ravimvormi edastamiseks kasutatakse elementi:

38.9.1.1. substanceAdministration.precondition.criterion.value

38.9.2. Võimalikud väärtused:

38.9.2.1. „CAPS” – „kapslid”

38.9.2.2. „TAB” – „tabletid”

38.9.2.3. „SOL” – „lahus”

38.9.2.4. ...

38.9.3. Loendi OID kood: OIDnr

38.9.4. Loendi nimetus: „Ravimvorm”

38.9.5. Ravimvormi korral precondition.value xsi:type väärtuseks CD.

38.9.6. XML kuju:

```
<precondition typeCode="PRCN">
  <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
    <code code="DRGTYPE" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Kriteeriumi liik"
      displayName="Ravimvorm"/>
    <value code="CAPS" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Ravimvorm" displayName="kapslid"
      xsi:type="CD"/>
  </criterion>
</precondition>
```

38.9.7. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040

38.9.8. Kohustuslik: ei

38.10. Toimeaine ATC kood ja nimetus - code

38.10.1. Ravimi toimeaine ATC koodi ja nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

38.10.1.1. substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedMaterial.code

38.10.2. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.6.73

38.10.3. Loendi nimetus: „ATC”

38.10.4. XML kuju:

```
<code code="223" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="ATC"
  displayName="penitsiliin"/>
```

38.10.5. HL7 andmetüüp: CE

38.10.6. Kohustuslik: ei

38.11. Toimeaine nimetus - name

38.11.1. Toimeaine nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

38.11.1.1. substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedMaterial.name

38.11.2. Vabateksti väli, kodeerimata.

38.11.3. XML kuju:

```
<name>atsetüül-salitsüülhape</name>
```

38.11.4. HL7 andmetüüp: EN

38.11.5. Kohustuslik: ei

38.12. Ravimi nimetus - name

38.12.1. Ravimi nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

38.12.1.1. substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedLabeledDrug.name

38.12.2. Vabateksti väli, kodeerimata.

38.12.3. XML kuju:

```
<name>Aspirin</name>
```

38.12.4. HL7 andmetüüp: EN

38.12.5. Kohustuslik: ei

39. Väline dokument – ExternalDocument

39.1. Üldine

39.1.1. Kasutatakse dokumendi üldandmete edastamiseks .

39.1.2. Kasutusel sektsioonides: alamelemendina dokumentide sees

39.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.ExternalDocument

39.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

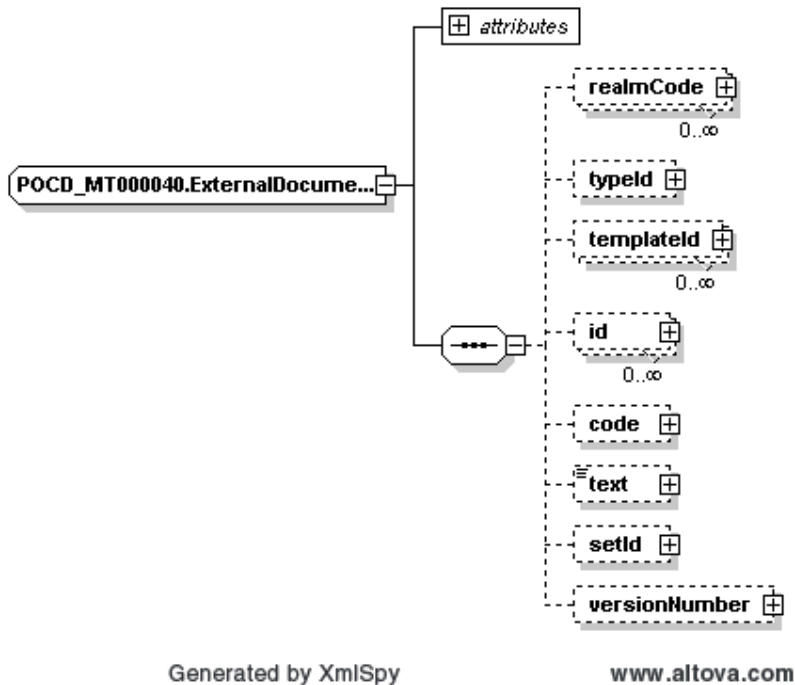
39.1.5. Allikas: CDA v 2.0

39.1.6. Kohustuslik: ei

39.1.7. XML kuju:

```
<externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">  
  <id root="INFOnr" extension="12322313"/>  
  <id root="eHL" extension="1000003213218"/>  
  <code code="INFO" codeSystemName="Dokumendi tüüp" displayName="Teatis"/>  
</externalDocument>
```

39.2. ExternalDocument skeema diagramm



39.3. Dokumendi identifikaatorid – id

39.3.1. Dokumendi identifikaatori edastamiseks kasutatakse elementi:

39.3.1.1. externalDocument.id

39.3.2. id väljas saab edastada nii dokumendi numbri, kui ka andmeid edastava infosüsteemi sisemise identifikaatori.

39.3.3. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

39.3.3.1. OIDnr (SurmatoendiNr) – surmateatise number

39.3.3.2. OIDnr (TvlNr) – töövõimetuslehe number

39.3.3.3. OIDnr (INFONr) – teatise number

39.3.3.4. OIDnr (HEALTHnr) – tervises seisundi number

39.3.4.

39.3.5. XML kuju:

```
<id root="TVLnr" extension="12322313"/>
```

39.3.6. HL7 andmetüüp: II

39.3.7. Kohustuslik: ei

39.4. Dokumendi tüüp - code

39.4.1. Dokumendi tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:

39.4.1.1. externalDocument.code

39.4.2. Võimalikud väärtused:

39.4.2.1. "DEATHCERT" - "Surmatõend"

39.4.2.2. "CIW" - "Töövõimetusleht"

39.4.2.3. "INFO" - "Teatis"

39.4.2.4. "HEALTH" - "Tervises seisundi kirjeldus"

39.4.3. Loendi OID kood: OIDnr

39.4.4. Loendi nimetus: „Dokumendi tüüp“

39.4.5. XML kuju:

```
<code code="INFO" codeSystemName="Dokumendi tüüp" displayName="Teatis"/>
```

39.4.6. HL7 andmetüüp: CD

39.4.7. Kohustuslik: ei

40. Vahendid/varustus – Supply

40.1. Üldine

40.1.1. Kasutatakse varustuse andmete edastamiseks. Kasutusel operatsiooni abivahendite kirjeldamiseks.

40.1.2. Kasutusel sektsioonides: alamelemendina operatsiooni kirjelduses.

40.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Supply

40.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

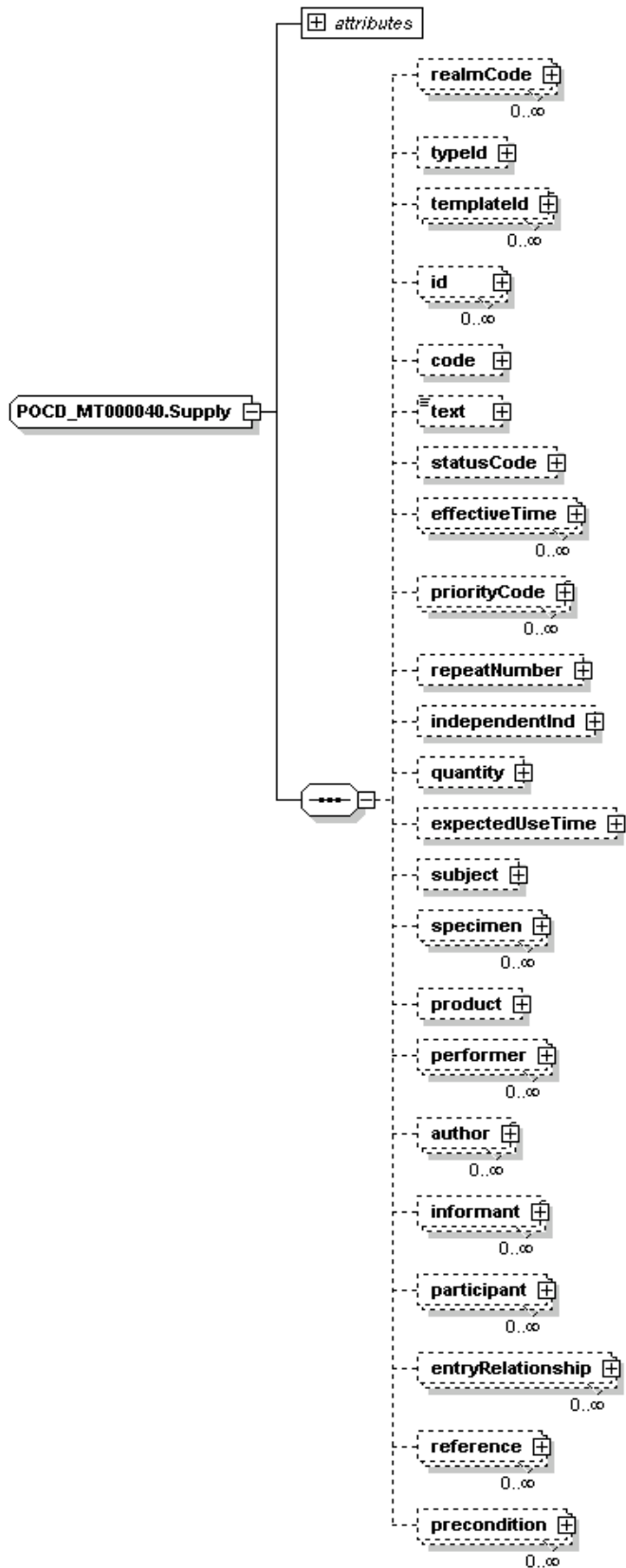
40.1.5. Allikas: CDA v 2.0

40.1.6. Kohustuslik: ei

40.1.7. XML kuju:

```
<supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">  
  <code code="2950L" codeSystemName="HK lisavahendid" displayName="puusaliigese endoprotees"/>  
</supply>
```

40.2. Supply skeema diagramm



40.3. Vahendi kood ja nimetus - code

40.3.1. Vahendi koodi ja nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

40.3.1.1. supply.code

40.3.2. Võimalikud väärtused:

40.3.2.1. „2950L” - puusaliigese endoprotees

40.3.2.2. ...

40.3.3. Loendi OID kood: OIDnr

40.3.4. Loendi nimetus: „HK lisavahendid”

40.3.5. XML kuju:

```
<code code="2950L" codeSystemName="HK lisavahendid" displayName="puusaliigese endoprotees"/>
```

40.3.6. HL7 andmetüüp: CD

40.3.7. Kohustuslik: ei

41. Analüüsi parameeter – Specimen

41.1. Üldine

41.1.1. Kasutatakse analüüsi parameetri andmete edastamiseks.

41.1.2. Kasutusel sektsioonides: alamelemendina analüüsi kirjelduses.

41.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Specimen

41.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

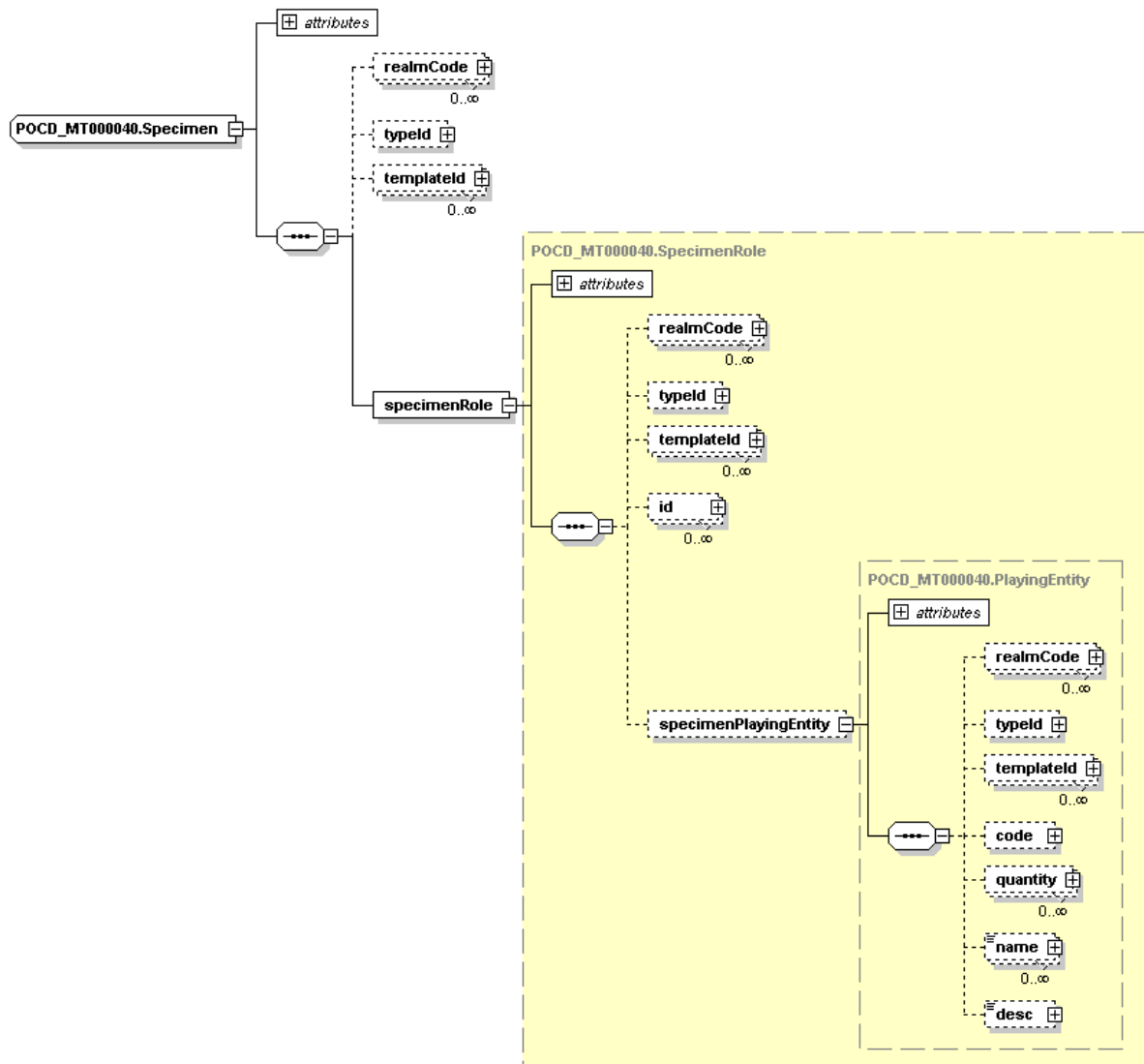
41.1.5. Allikas: CDA v 2.0

41.1.6. Kohustuslik: ei

41.1.7. XML kuju:

```
<specimen typeCode="SPC">  
  <specimenRole classCode="SPEC">  
    <specimenPlayingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE">  
      <code code="CRV" codeSystemName="Analüüside parameetrid" displayName="CRV"/>  
      <desc>mg</desc>  
    </specimenPlayingEntity>  
  </specimenRole>  
</specimen>
```

41.2. Specimen skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

41.3. Analüüsi parameeter - code

41.3.1. Analüüsi parameetri koodi ja sellele vastava väärtuse edastamiseks kasutatakse elementi:

41.3.1.1. specimen.specimenRole.specimenPlayingEntity.code

41.3.2. Võimalikud väärtused:

41.3.2.1. „CRV” – CRV

41.3.2.2. ...

41.3.3. Loendi OID kood: OIDnr

41.3.4. Loendi nimetus: „Analüüside parameetrid”

41.3.5. XML kuju:

```
<code code="CRV" codeSystemName="Analüüside parameetrid" displayName="CRV"/>
```

41.3.6. HL7 andmetüüp: CE

41.3.7. Kohustuslik: ei

41.4. Mõõtühik - desc

41.4.1. Analüüsi tulemuse mõõtühiku edastamiseks kasutatakse elementi:

- 41.4.1.1. specimen.specimenRole.specimenPlayingEntity.desc
- 41.4.2. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.6.8
- 41.4.3. Loendi nimetus: "UCUM" (<http://aurora.rg.iupui.edu/UCUM/ucum.html>)
- 41.4.4. XML kuju:

```
<desc>mg</desc>
```

- 41.4.5. HL7 andmetüüp: ED
- 41.4.6. Kohustuslik: ei

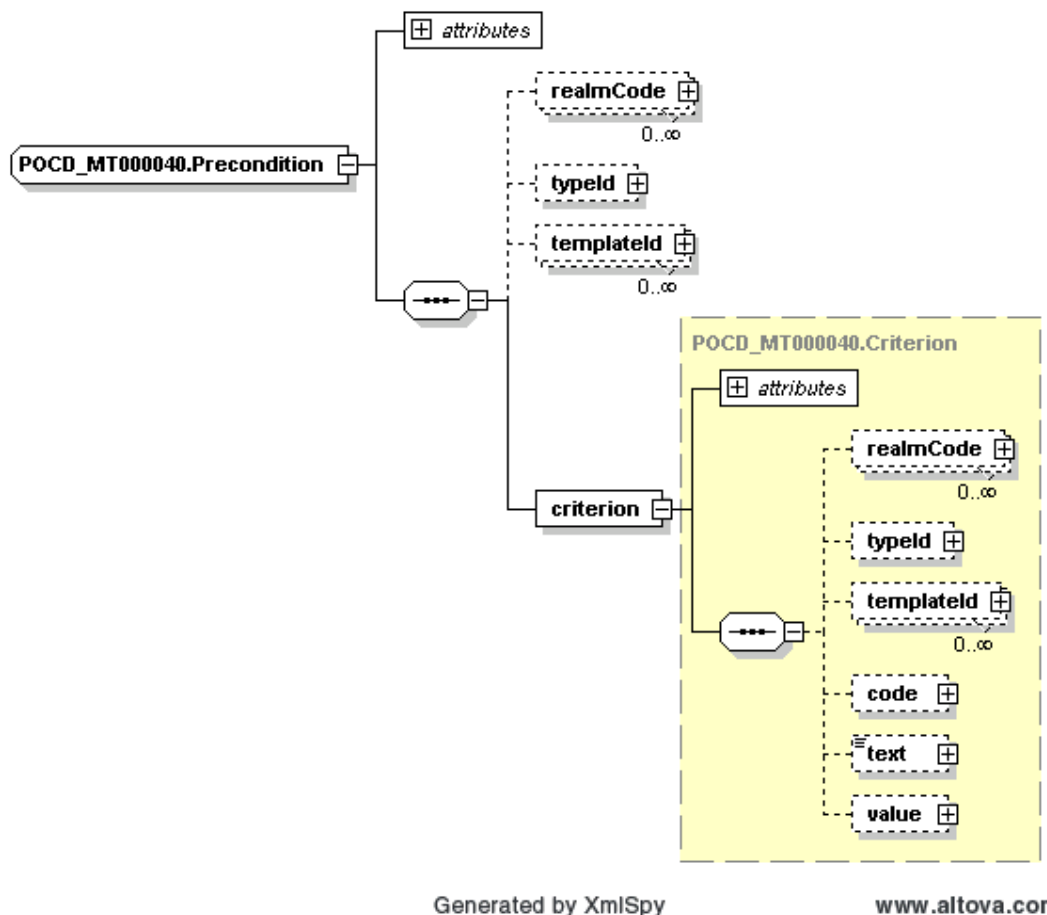
42. Seotud andmed - Precondition

42.1. Üldine

- 42.1.1. Kasutatakse etteantud objektiga seotud andmete kodeeritud kujul edastamiseks.
- 42.1.2. Kasutusel sektsioonides: alamelemendina.
- 42.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Precondition
- 42.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd
- 42.1.5. Allikas: CDA v 2.0
- 42.1.6. Kohustuslik: ei
- 42.1.7. XML kuju:

```
<precondition typeCode="PRCN">  
  <criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">  
    <code code="DAYS" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Voodipäevade arv"/>  
    <value value="12" xsi:type="INT"/>  
  </criterion>  
</precondition>
```


42.2. Precondition skeema diagramm



42.3. Seotud andmete kodeering/loend – code

42.3.1. Objektiga seotud andmete kodeeringu edastamiseks kasutatakse elementi:

42.3.1.1. precondition.criterion.code

42.3.2. Võimalikud väärtused:

42.3.2.1. "CIWPER" - "TVL Periood"

42.3.2.2. "CIWTYPE" - "TVL liik"

42.3.2.3. "DAYS" - "Voodipäevade arv"

42.3.2.4. "DOCCRT" - "Dokumendi koostamiseaeg"

42.3.2.5. „DRGTYPE” – „Ravimvorm”

42.3.2.6. "INFOTYPE" - "Teatise liik"

42.3.2.7. "SCASE" - "Haigusjuhu tüüp"

42.3.2.8. „VTYPE” – „Visiidi liik"

42.3.2.9. „ADM” – „Saabumise viis"

42.3.3. Loendi OID kood: OIDnr

42.3.4. Loendi nimetus: „Kriteeriumi liik"

42.3.5. XML kuju:

```
<code code="DAYS" codeSystemName="Kriteeriumi liik" displayName="Voodipäevade arv"/>
```

42.3.6. HL7 andmetüüp: CD

42.3.7. Kohustuslik: ei

42.4. Seotud andmed - value

42.4.1. Seotud andmete edastamiseks kasutatakse elementi:

42.4.1.1. precondition.criterion.value

42.4.2. Seotud andmed võivad olla mistahes tüüpi. Konkreetne edastatavate andmete tüüp määratakse elemendi value atribuudi xsi:type abil.

42.4.3. Kasutusel olevad xsi:type väärtused:

42.4.3.1. HL7 andmetüüp: IVL_TS – aja intervall

42.4.3.2. HL7 andmetüüp: TS - ajahetk

42.4.3.3. HL7 andmetüüp: INT - täisarv

42.4.3.4. HL7 andmetüüp: CD – kodeeritud väärtus

42.4.4. XML kuju 1:

```
<value xsi:type="INT" value="12"/>
```

42.4.5. XML kuju 2:

```
<value xsi:type="CD" code="STAT" codeSystemName="Haigusjuhu tüüp" displayName="statsionaarne"/>
```

42.4.6. HL7 andmetüüp: ANY

42.4.7. Kohustuslik: ei

43. Kontaktisik - Guardian

43.1. Üldine

43.1.1. Kasutatakse kontaktisikute informatsiooni edastamiseks

43.1.2. Kasutatakse sektsioonides: CDA dokumendi päises patsiendi andmete alamelemendina.

43.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Guardian

43.1.4. Skeema: POCD_MT000040.csd

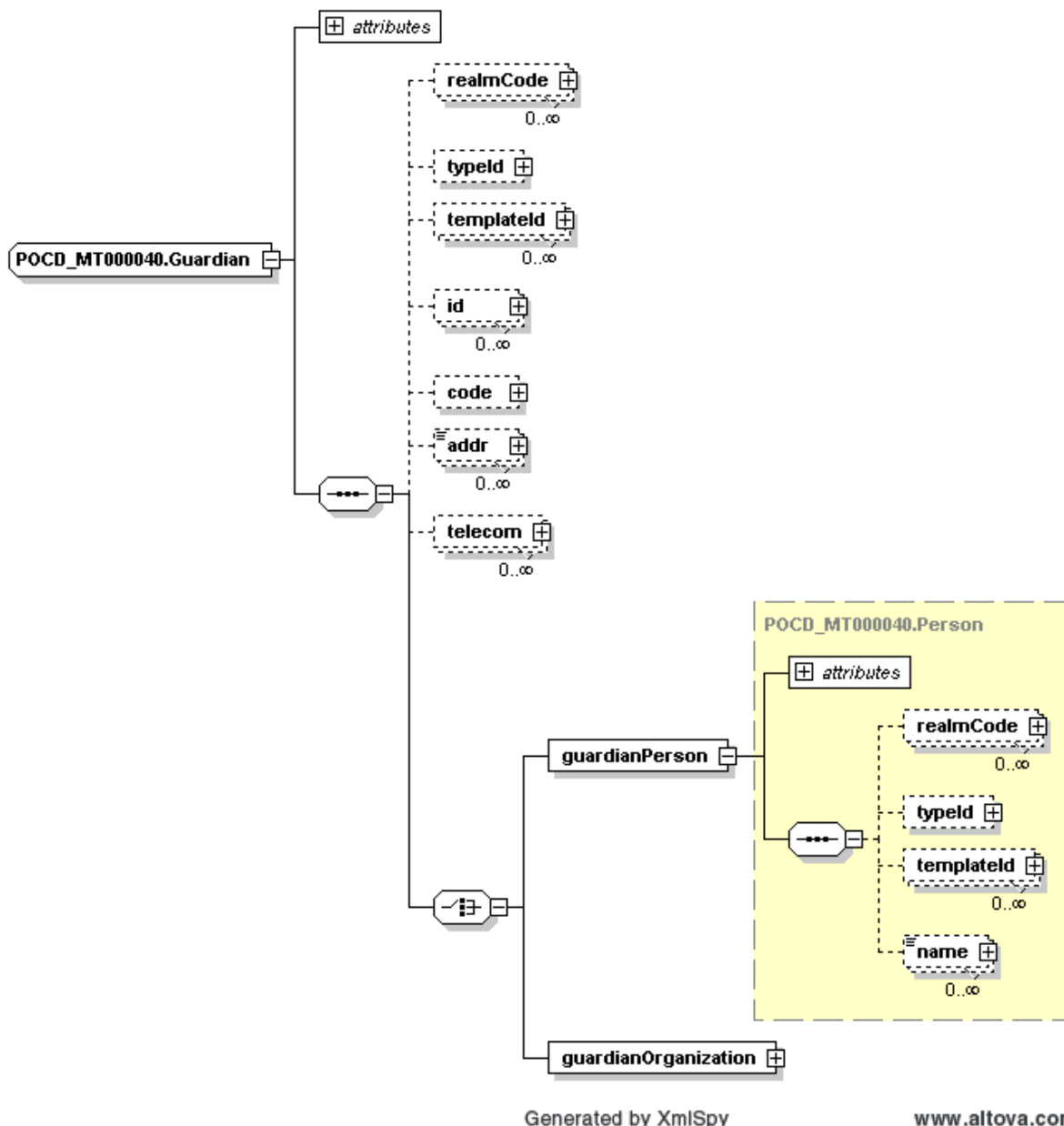
43.1.5. Allikas CDA v 2.0

43.1.6. Kohustuslik: ei

43.1.7. XML kuju:

```
<guardian classCode="GUARD">
  <id root="EST" extension="47302200234"/>
  <code code="" codeSystemName="Kontaktisiku seos" displayName="ema"/>
  <telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
  <guardianPerson>
    <name>
      <family>Maarja-Liis</family>
      <given>Männik</given>
    </name>
  </guardianPerson>
</guardian>
```

43.2. Guardian skeema diagramm



43.3. Isikukood, identifikaator - id

43.3.1. Kontaktisiku isikukoodi, andmeid edastava infosüsteemi identifikaatori(te) edastamiseks kasutatakse elementi:

43.3.1.1. guardian.id

43.3.2. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:

43.3.2.1. OIDnr (ESTik) - isikukood

43.3.2.2. ...

43.3.3. XML kuju:

```
<id root="ESTik" extension="47302200234"/>
```

43.3.4. HL7 andmetüüp: II

43.3.5. Kohustuslik: ei

43.4. Kontaktisiku seos - code

43.4.1. Kontaktisiku seose patsiendiga edastamiseks kasutatakse elementi:

43.4.1.1. guardian.code

43.4.2. Võimalikud väärtused:

43.4.2.1. „MOTHER” – ema

43.4.2.2. ...

43.4.3. Loendi OID kood: OIDnr

43.4.4. Loendi nimetus: „Kontaktisiku seos”

43.4.5. XML kuju:

```
<code code="MOTHER" codeSystemName="Kontaktisiku seos" displayName="ema"/>
```

43.4.6. HL7 andmetüüp: CE

43.4.7. Kohustuslik: ei

43.5. Kontaktandmed, telefon - telecom

43.5.1. Kontaktandmete, telefoni edastamiseks kasutatakse elementi:

43.5.1.1. guardian.telecom

43.5.2. use atribuudi väärtus peab olema: MC- Mobile Contact

43.5.3. XML kuju:

```
<telecom use="MC" value="tel:+372 50 123 456"/>
```

43.5.4. HL7 andmetüüp: TEL

43.5.5. Kohustuslik: ei

43.6. Kontaktisiku nimi - name

43.6.1. Kontaktisiku ees- ja perekonnanime edastamiseks kasutatakse elementi:

43.6.1.1. guardian.guardianPerson.name

43.6.2. XML kuju:

```
<name>
  <family>Maarja-Liis</family>
  <given>Männik</given>
</name>
```

43.6.3. HL7 andmetüüp: PN

43.6.4. Kohustuslik: ei

44. Osaleja/seotud objekt – Participant

44.1. Üldine

44.1.1. Andmed sündmusega toimumisega seotud objekti kohta. Objektiks võib olla näiteks asukoht, organisatsioon, isik.

44.1.2. Kasutatakse sektsioonides: INFO, DGEN, DOUT

44.1.3. HL7 andmetüüp: POCD_MT000040.Participant2

44.1.4. Skeema: POCD_MT000040.xsd

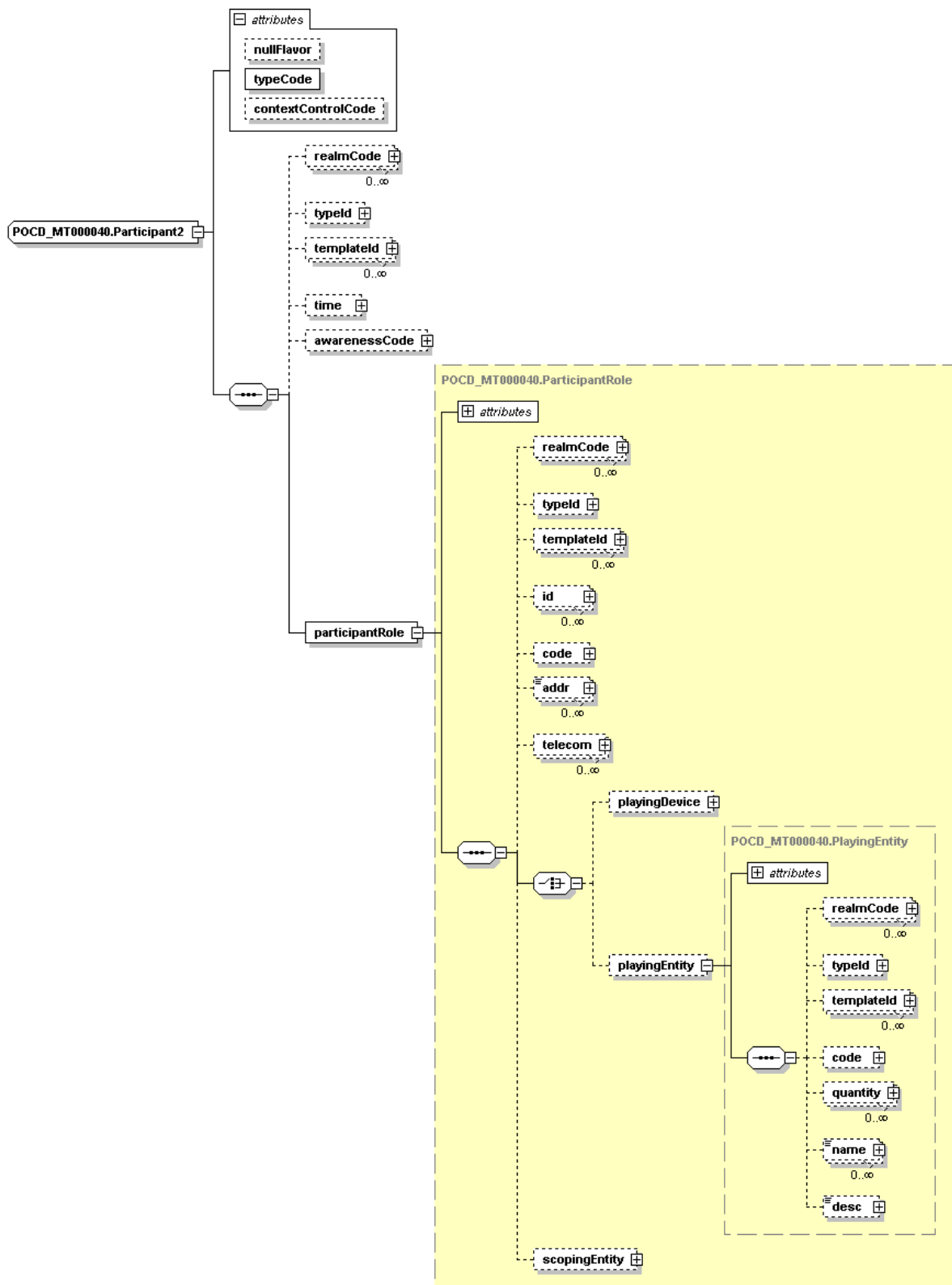
44.1.5. Allikas: CDA v 2.0

44.1.6. Kohustuslik: ei

44.1.7. XML kuju:

```
<participant typeCode="TRC">
  <participantRole classCode="ROL">
    <id root="ESTregnr" extension="1234567"/>
    <playingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE">
      <name>Liikluskindlusefond</name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</participant>
```

44.2. Participant skeema diagramm



Generated by XmlSpy

www.altova.com

44.3. Osaleja tüüp - typeCode

44.3.1. Osaleja tüübi edastamiseks kasutatakse atribuuti:

- 44.3.1.1. participant.typeCode
- 44.3.2. Määrab seose tüübi objektiga.
- 44.3.3. Loendi OID kood: 2.16.840.1.113883.5.90
- 44.3.4. Loendi nimetus: „ParticipationType”
- 44.3.5. Kasutatavad tüübi koodi väärtused:
 - 44.3.5.1. LOC – asukoht
 - 44.3.5.2. ORG – asutus/organisatsioon
 - 44.3.5.3. TRC – informatsiooni saaaja
- 44.3.6. XML kuju:

```
<participantRole classCode="ROL">
```

- 44.3.7. HL7 andmetüüp: ParticipationType
- 44.3.8. Kohustuslik: jah

44.4. Osaleja identifikaator - id

- 44.4.1. Osaleja identifikaatori edastamiseks kasutatakse elementi:
 - 44.4.1.1. participant.participantRole.id
- 44.4.2. Info olemasolul sisaldab infot sündmusega seotud organisatsiooni identifikaatori kohta.
- 44.4.3. Võimalikud erinevad identifitseerimise moodused. Vastavad root parameetri väärtused:
 - 44.4.3.1. <OIDnr> (ESTregnr) – asutuse registrikood
- 44.4.4. XML kuju:

```
<id root="ESTregnr" extension="1234567"/>
```

- 44.4.5. HL7 andmetüüp: II
- 44.4.6. Kohustuslik: ei

44.5. Osaleja elemendi tüüp – code

- 44.5.1. Osaleja tüübi edastamiseks kasutatakse elementi:
 - 44.5.1.1. participant.participantRole.code
- 44.5.2. Täpsustab, mida konkreetse osaleja kirje sisu tähendab.
- 44.5.3. Loendi OID kood: OIDnr
- 44.5.4. Loendi nimetus: „Osalemine”
- 44.5.5. Kasutatavad tüübi koodi väärtused:
 - 44.5.5.1. GLOC – Välispõhjuse tekke koht
 - 44.5.5.2. OLOC – Surmakoht
 - 44.5.5.3. RECORG – Dokumendi adressaat
- 44.5.6. XML kuju:

```
<code code="OLOC" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Osalemine" displayName="Surmakoht"/>
```

- 44.5.7. HL7 andmetüüp: CE
- 44.5.8. Kohustuslik: ei

44.6. Aadress – addr

- 44.6.1. Aadressi tüüpi osalemise info edastamiseks kasutatakse elementi:
 - 44.6.1.1. participant.participantRole.addr
- 44.6.2. XML kuju:

```
<addr use="PHYS">  
  <country>EE</country>  
  <county>Tartumaa</county>  
  <city>Tartu</city>  
  <streetAddressLine>Kaunase pst 1 </streetAddressLine>  
  <streetName>Kaunase pst</streetName>  
  <houseNumber>1</houseNumber>  
  <additionalLocator>11</additionalLocator>
```

```
<unitID>78795</unitID>
<postalCode>50706</postalCode>
<direction>-19.12082, 13.61793</direction>
</addr>
```

44.6.3. HL7 andmetüüp: AD

44.6.4. Kohustuslik: ei

44.7. Osaleja tüübi täpsustus– code

44.7.1. Osaleja tüübi täpsustuse edastamiseks kasutatakse elementi:

44.7.1.1. participant.participantRole.playingEntity.code

44.7.2. Täpsustab, mida konkreetse osaleja kirje sisu tähendab.

44.7.3. Loendi OID kood: OIDnr

44.7.4. Loendi nimetus: „Surmakoht”

44.7.5. Kasutatavad tüübi koodi väärtused:

44.7.5.1. PROV – Tervishoiuasutus

44.7.5.2. HOME – Kodu

44.7.5.3. OTHER – Muu koht

44.7.6. XML kuju:

```
<code code="PROV" codeSystem="OIDnr" codeSystemName="Surmakoht"
  displayName="tervishoiuasutus"/>
```

44.7.7. HL7 andmetüüp: CE

44.7.8. Kohustuslik: ei

44.8. Nimi/nimetus - name

44.8.1. Osaleja nime/nimetuse edastamiseks kasutatakse elementi:

44.8.1.1. participant.participantRole.playingEntity.name

44.8.2. XML kuju:

```
<name>Liikluskindlusefond</name>
```

44.8.3. HL7 andmetüüp: PN

44.8.4. Kohustuslik: ei

IV. DIGILOO MALLID (SEKTSIOONID)

45. "HOSP" - Haiglas viibimine

45.1. CDA mallid

45.1.1. Encounter

45.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 34.

45.1.2. Text

45.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

45.2. XSL template

45.2.1. Fail:

45.2.1.1. commonBlocks.xsl

45.2.2. Template:

45.2.2.1. encounter.encounter

45.3. section.code

45.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

45.4. section.title

45.4.1. Sektsiooni pealkiri.

45.5. section.text

45.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

45.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Külastuse tüüp plaaniline Algus 01.04.2006 08:13:00 Lõpp 11.04.2006 23:22:12
      Osakondades viibimine
      Kliinik Osakond Saabus Lahkus Voodipäevi
      Kopsukliinik Pulmonoloogia osakond 01.04.2006 03.04.2006 2
      Kopsukliinik Intensiivravi osakond 03.04.2006 11.04.2006 8
      Voodipäevi kokku 10
      Suunati SA Tartu Ülikooli Kliinikum
      Registreerimiskood 1234567
      Surm Teatise number 93276473
      Surma aeg 11.04.2006 23:22:12 Vormistamise kuupäev 12.04.2006
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

45.6. section.entry.ecounter

45.6.1. Haiglasviibimise andmete plokk.

45.7. section.entry.ecounter.id

45.7.1. Haiglasviibimise identifikaatorid.

45.8. section.entry.ecounter.code

45.8.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest.

45.9. section.entry.ecounter.effectiveTime

45.9.1. Haiglas viibimise aeg, algus ja lõpp.

45.10. section.entry.ecounter.priorityCode

45.10.1. Saabumisviis: erakorraline, plaaniline, vältimatu.

45.11. section.entry.ecounter.performer

45.11.1. Asutuse andmed, mille kohta haiglasviibimise infot saadetakse.

45.12. section.entry.ecounter.performer.modeCode

45.12.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

45.13. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization

45.13.1. Asutuse andmed.

45.14. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

45.14.1. Asutuse identifikaator, registrikood.

45.15. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

45.15.1. Asutuse nimetus.

45.16. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter

45.16.1. Haiglasviibimise käigus toimunud külastuste info

45.16.2. Korratakse niipalju kordi kui on haiglasviibimise jooksul toimunud allüksuste külastusi.

45.16.3. Külastuste andmed on kuupäeva järgi kasvavas järjekorras, st uuemad külastused on taga pool.

45.17. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.id

45.17.1. Külastuse identifikaator.

45.17.2. Tuuakse ära andmeid edastava tervishoiuteenuse osutaja infosüsteemi sisemine identifikaator kui ka infosüsteemi kasutajatele kuvatav inimloetav külastuse tunnus.

45.18. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.code

45.18.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest

45.19. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.effectiveTime

45.19.1. Allüksusesse saabumise ja lahkumise aeg.

45.20. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.priorityCode

45.20.1. Külastuse saabumisviis: erakorraline, plaaniline, vältimatu.

45.21. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer

45.21.1. Osakonna/allüksuse info, kus patsient ravil viibis.

45.22. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.modeCode

45.22.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

45.23. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.id

45.23.1. Kohustuslik väli.

45.24. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

45.24.1. Asutuse identifikaator.

45.25. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

45.25.1. Asutuse nimi.

45.26. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.asOrganizationPartOf

45.26.1. Andmeplokk asutuse allüksuste/osakondade edastamiseks.

45.27. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.asOrganizationPartOf.code

45.27.1. Allüksuse kood ja nimetus.

45.28. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.asOrganizationPartOf.wholeOrganization

45.28.1. Viide madalama taseme allüksusele.

45.29. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.precondition.criterion.code

45.29.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: voodipäevade arv.

45.30. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.precondition.criterion.value

45.30.1. Voodipäevade arv päevades.

45.31. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.entryRelationship.encounter

45.31.1. Suunamise andmed.

45.31.2. Analoogne struktuur section.entry.encounter andmeplokiga.

45.32. section.entry.ecounter.entryRelationship.act

45.32.1. Andmestruktuur surmajuhtumiga seotud andmete jaoks.

45.33. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.code

45.33.1. Sündmuse kood: surm.

45.34. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.effectiveTime

45.34.1. Surmaaeg.

45.35. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.reference.externalDocument.id

45.35.1. Surmatõendi number.

45.36. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.reference.externalDocument.code

45.36.1. Dokumendi tüüp: surmatõend

45.37. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.precondition.criterion.code

45.37.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: dokumendi koostamise aeg

45.38. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.precondition.criterion.value

45.38.1. Dokumendi koostamise aeg.

45.39. section.entry.ecounter. precondition.criterion.code

45.39.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: haiglas viibimise voodipäevade arv.

45.40. section.entry.ecounter. precondition.criterion.value

45.40.1. Haiglas viibimise voodipäevade arv.

45.41. section.entry.ecounter. precondition.criterion.code

45.41.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: haigusjuhu tüüp

45.42. section.entry.ecounter. precondition.criterion.value

45.42.1. Haigusjuhu tüüp: statsionaarne

46. „AMBS” – Ambulatoorse haigusjuhu info**46.1. CDA mallid**

46.1.1. Encounter

46.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 34.

46.1.2. Text

46.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

46.2. XSL template

46.2.1. Fail:

46.2.1.1. commonBlocks.xsl

46.2.2. Template:

46.2.2.1. encounter.encounter

46.3. section.code

46.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

46.4. section.title

46.4.1. Sektsiooni pealkiri.

46.5. section.text

46.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

46.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
```

Külastuse tüüp plaaniline Algas 01.04.2006 08:13:00 Lõpp 11.04.2006 23:22:12

```

Külastused
Visiidi kuupäev Liik
01.04.2006 esmane
02.04.2006 korduv
01.04.2006 koduvisiit
02.03.2006 telefonivisiit
Suunati SA Tartu Ülikooli Kliinikum
Registreerimiskood 1234567
Surm Teatise number 93276473
Surma aeg 11.04.2006 23:22:12 Vormistamise kuupäev 12.04.2006
  </content>
</paragraph>
</text>

```

46.6. section.entry.ecounter

46.6.1. Haigusjuhu andmete plokk.

46.7. section.entry.ecounter.id

46.7.1. Haigusjuhu identifikaatorid.

46.8. section.entry.ecounter.code

46.8.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest.

46.9. section.entry.ecounter.effectiveTime

46.9.1. Haigusjuhu aeg, algus ja lõpp.

46.10. section.entry.ecounter.priorityCode

46.10.1. Saabumisviis: erakorraline, plaaniline, vältimatu.

46.11. section.entry.ecounter.performer

46.11.1. Asutuse andmed, mille kohta haigusjuhu infot saadetakse.

46.12. section.entry.ecounter.performer.modeCode

46.12.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

46.13. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization

46.13.1. Asutuse andmed.

46.14. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

46.14.1. Asutuse identifikaator, registrikood.

46.15. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

46.15.1. Asutuse nimetus.

46.16. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter

46.16.1. Haigusjuhu raames toimunud visiidi info.

46.16.2. Korratatakse niipalju kordi kui on ambulatoorse haigusjuhu raames toimunud visiite.

46.16.3. Visiitide andmed on kuupäeva järgi kasvavas järjekorras, st uuemad visiidi on taga pool.

46.17. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.id

46.17.1. Külastuse identifikaator.

46.17.2. Tuuakse ära andmeid edastava tervishoiuteenuse osutaja infosüsteemi sisemine identifikaator kui ka infosüsteemi kasutajatele kuvatav inimloetav visiidi tunnus.

46.18. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.code

46.18.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest

46.19. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.effectiveTime

46.19.1. Visiidi toimumise aeg.

46.20. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer

46.20.1. Osakonna/allüksuse asutuse info, kus haigusjuht toimus.

46.21. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.modeCode

46.21.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

46.22. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.id

46.22.1. Kohustuslik väli.

46.23. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

46.23.1. Asutuse identifikaator.

46.24. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

46.24.1. Asutuse nimi.

46.25. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.entryRelationship.encounter

46.25.1. Suunamise andmed.

46.25.2. Analoogne struktuur section.entry.encounter andmeplokiga.

46.26. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.precondition.criterion.code

46.26.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: visiidi liik

46.27. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.precondition.criterion.value

46.27.1. Visiidi liik.

46.28. section.entry.ecounter.entryRelationship.act

46.28.1. Andmestruktuur surmajuhtumiga seotud andmete jaoks.

46.29. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.code

46.29.1. Sündmuse kood: surm.

46.30. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.effectiveTime

46.30.1. Surmaaeg.

46.31. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.reference.externalDocument.id

46.31.1. Surmatõendi number.

46.32. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.reference.externalDocument.code

46.32.1. Dokumendi tüüp: surmatõend

46.33. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.precondition.criterion.code

46.33.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: dokumendi koostamise aeg

46.34. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.precondition.criterion.value

46.34.1. Dokumendi koostamise aeg.

46.35. section.entry.ecounter. precondition.criterion.code

46.35.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: haigusjuhu tüüp

46.36. section.entry.ecounter. precondition.criterion.value

46.36.1. Haigusjuhu tüüp: ambulatoorne

47. „NHOSP” – Haiglas viibimine õendusepikriisi korral**47.1. CDA mallid****47.1.1. Encounter**

47.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 34.

47.1.2. Text

47.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

47.2. XSL template**47.2.1. Fail:**

47.2.1.1. commonBlocks.xsl

47.2.2. Template:

47.2.2.1. encounter.encounter

47.3. section.code

47.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

47.4. section.title

47.4.1. Sektsiooni pealkiri.

47.5. section.text

47.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

47.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Külastuse tüüp plaaniline Alguks 01.04.2006 08:13:00 Lõpp 11.04.2006 23:22:12
      Osakondades viibimine
      Kliinik Osakond Saabus Lahkus
      Kopsukliinik Pulmonoloogia osakond 01.04.2006 03.04.2006
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

47.6. section.entry.ecounter

47.6.1. Haigusjuhu andmete plokk.

47.7. section.entry.ecounter.id

47.7.1. Haigusjuhu identifikaatorid.

47.8. section.entry.ecounter.code

47.8.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest.

47.9. section.entry.ecounter.effectiveTime

47.9.1. Haigusjuhu aeg, algus ja lõpp.

47.10. section.entry.ecounter.priorityCode

47.10.1. Saabumisviis: erakorraline, plaaniline, vältimatu.

47.11. section.entry.ecounter.performer

47.11.1. Asutuse ja osakonna andmed, mille kohta haigusjuhu infot saadetakse.

47.12. section.entry.ecounter.performer.modeCode

47.12.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

47.13. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization

47.13.1. Asutuse andmed.

47.14. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

47.14.1. Asutuse identifikaator, registrikood.

47.15. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

47.15.1. Asutuse nimetus.

47.16. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter

47.16.1. Haigusjuhu raames toimunud visiidi info.

47.16.2. Korratakse niipalju kordi kui on ambulatoorse haigusjuhu raames toimunud visiite.

47.16.3. Visiitide andmed on kuupäeva järgi kasvavas järjekorras, st uuemad visiidi on taga pool.

47.17. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.id

47.17.1. Külastuse identifikaator.

47.17.2. Tuuakse ära andmeid edastava tervishoiuteenuse osutaja infosüsteemi sisemine identifikaator kui ka infosüsteemi kasutajatele kuvatav inimloetav visiidi tunnus.

47.18. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.code

47.18.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest

47.19. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.effectiveTime

47.19.1. Visiidi toimumise aeg.

47.20. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer

47.20.1. Osakonna/allüksuse asutuse info, kus haigusjuht toimus.

47.21. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.modeCode

47.21.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

47.22. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.id

47.22.1. Kohustuslik väli.

47.23. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

47.23.1. Asutuse identifikaator.

47.24. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

47.24.1. Asutuse nimi.

47.25. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.asOrganizationPartOf

47.25.1. Andmeplokk asutuse allüksuste/osakondade edastamiseks.

47.26. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.asOrganizationPartOf.code

47.26.1. Allüksuse kood ja nimetus.

47.27. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.asOrganizationPartOf.wholeOrganization

47.27.1. Viide madalama taseme allüksusele.

47.28. section.entry.ecounter. precondition.criterion.code

47.28.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: haigusjuhu tüüp

47.29. section.entry.ecounter. precondition.criterion.value

47.29.1. Haigusjuhu tüüp: päevaravi

48. „DAYC” – Päevravi**48.1. CDA mallid**

48.1.1. Encounter

48.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 34.

48.1.2. Text

48.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

48.2. XSL template

48.2.1. Fail:

48.2.1.1. commonBlocks.xsl

48.2.2. Template:

48.2.2.1. encounter.encounter

48.3. section.code

48.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

48.4. section.title

48.4.1. Sektsiooni pealkiri.

48.5. section.text

48.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

48.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

48.5.3. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Külastuse tüüp plaaniline Algus 01.04.2006 08:13:00 Lõpp 11.04.2006 23:22:12
      Külastused
      Visiidi kuupäev
      01.04.2006
      03.04.2006
      Suunati SA Tartu Ülikooli Kliinikum
      Registreerimiskood 1234567
      Surm Teatise number 93276473
      Surma aeg 11.04.2006 23:22:12 Vormistamise kuupäev 12.04.2006
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

48.6. section.entry.ecounter

48.6.1. Haigusjuhu andmete plokk.

48.7. section.entry.ecounter.id

48.7.1. Haigusjuhu identifikaatorid.

48.8. section.entry.ecounter.code

48.8.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest.

48.9. section.entry.ecounter.effectiveTime

48.9.1. Haigusjuhu aeg, algus ja lõpp.

48.10. section.entry.ecounter.priorityCode

48.10.1. Saabumisviis: erakorraline, plaaniline, vältimatu.

48.11. section.entry.ecounter.performer

48.11.1. Asutuse andmed, mille kohta haigusjuhu infot saadetakse.

48.12. section.entry.ecounter.performer.modeCode

48.12.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

48.13. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization

48.13.1. Asutuse andmed.

48.14. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

48.14.1. Asutuse identifikaator, registrikood.

48.15. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

48.15.1. Asutuse nimetus.

48.16. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter

48.16.1. Haigusjuhu raames toimunud külastuse info.

48.16.2. Korratakse niipalju kordi kui on päevaravi haigusjuhu raames toimunud külastusi.

48.16.3. Visiitide andmed on kuupäeva järgi kasvavas järjekorras, st uuemad visiidi on taga pool.

48.17. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.id

48.17.1. Külastuse identifikaator.

48.17.2. Tuuakse ära andmeid edastava tervishoiuteenuse osutaja infosüsteemi sisemine identifikaator kui ka infosüsteemi kasutajatele kuvatav inimloetav külastuse tunnus.

48.18. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.code

48.18.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest

48.19. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.effectiveTime

48.19.1. Külastuse toimumise aeg.

48.20. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer

48.20.1. Osakonna/allüksuse asutuse info, kus haigusjuht toimus.

48.21. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.modeCode

48.21.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

48.22. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.id

48.22.1. Kohustuslik väli.

48.23. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

48.23.1. Asutuse identifikaator.

48.24. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

48.24.1. Asutuse nimi.

48.25. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.asOrganizationPartOf

48.25.1. Andmeplokk asutuse allüksuste/osakondade edastamiseks.

48.26. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.asOrganizationPartOf.code

48.26.1. Allüksuse kood ja nimetus.

48.27. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.performer.assignedEntity.asOrganizationPartOf.wholeOrganization

48.27.1. Viide madalama taseme allüksusele.

48.28. section.entry.ecounter.entryRelationship.encounter.entryRelationship. encounter

48.28.1. Suunamise andmed.

48.28.2. Analoogne struktuur section.entry.encounter andmeplokiga.

48.29. section.entry.ecounter.entryRelationship.act

48.29.1. Andmestruktuur surmajuhtumiga seotud andmete jaoks.

48.30. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.code

48.30.1. Sündmuse kood: surm.

48.31. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.effectiveTime

48.31.1. Surmaaeg.

48.32. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.reference.externalDocument.id

48.32.1. Surmatõendi number.

48.33. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.reference.externalDocument.code

48.33.1. Dokumendi tüüp: surmatõend

48.34. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.precondition.criterion.code

48.34.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: dokumendi koostamise aeg

48.35. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.precondition.criterion.value

48.35.1. Dokumendi koostamise aeg.

48.36. section.entry.ecounter. precondition.criterion.code

48.36.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: haigusjuhu tüüp

48.37. section.entry.ecounter. precondition.criterion.value

48.37.1. Haigusjuhu tüüp: päevaravi.

49. "FAM" - Patsiendi perearst**49.1. CDA mallid****49.1.1. Act**

49.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 35.

49.1.2. Performer

49.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 33.

49.1.3. Text

49.1.3.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

49.2. XSL template

49.2.1. Fail:

49.2.1.1. commonBlocks.xsl

49.2.2. Template:

49.2.2.1. assignedEntity.attender

49.3. section.code

49.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

49.4. section.title

49.4.1. Sektsiooni pealkiri.

49.5. section.text

49.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

49.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
Perearst: Tatjana Katjuk (D02910)
Eriala: E17
Praksis: Nõlvaku perearstikeskus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

49.6. section.entry.act

49.6.1. Struktuur arsti andmete edastamiseks.

49.7. section.entry.act.code

49.7.1. Sündmuse tüüp: perearsti nimistusse arvamine

49.8. section.entry.act.effectiveTime

49.8.1. Perearsti nimistus alates

49.9. section.entry.act.performer

49.9.1. Perearsti andmed

49.10. section.entry.act.performer.modeCode

49.10.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab asutusi, arste.

49.11. section.entry.act.performer.assignedEntity.templateId

49.11.1. Arsti erialad.

49.12. section.entry.act.performer.assignedEntity.id

49.12.1. Arsti identifikaatorid.

49.13. section.entry.act.performer.assignedEntity.code

49.13.1. Tervishoiutöötaja tüüp: arst, õde, resident.

49.14. section.entry.act.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

49.14.1. Arsti nimi

49.15. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization

49.15.1. Perearsti praksis

49.16. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

49.16.1. Asutuse identifikaator.

49.17. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

49.17.1. Asutuse nimetus.

49.18. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.telecom

49.18.1. Asutuse kontaktandmed.

49.19. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.addr

49.19.1. Asutuse aadress.

49.20. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.standard IndustryClassCode

49.20.1. Organisatsiooni tüüp: praksis, tervishoiuasutus.

50. "REF" - Suunaja andmed**50.1. CDA mallid****50.1.1. Act**

50.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 35.

50.1.2. Performer

50.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 33.

50.1.3. Text

50.1.3.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

50.2. XSL template**50.2.1. Fail:**

50.2.1.1. commonBlocks.xsl

50.2.2. Template:

50.2.2.1. assignedEntity.attender

50.3. section.code

50.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

50.4. section.title

50.4.1. Sektsiooni pealkiri.

50.5. section.text

50.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

50.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Nimi Raivo Ani  Registreerimiskood D01910
      Erialad
      Kood Eriala
      E17
      E42
      Tervishoiuasutus AS Tamme Erakliinik
      Registreerimiskood 1234567
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

50.6. section.entry.act

50.6.1. Struktuur arsti andmete edastamiseks.

50.7. section.entry.act.code

50.7.1. Sündmuse tüüp: suunamine

50.8. section.entry.act.performer

50.8.1. Suunaja andmed

50.9. section.entry.act.performer.modeCode

50.9.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab asutusi, arste.

50.10. section.entry.act.performer.assignedEntity.templateId

50.10.1. Arsti erialad.

50.11. section.entry.act.performer.assignedEntity.id

50.11.1. Arsti identifikaatorid.

50.12. section.entry.act.performer.assignedEntity.code

50.12.1. Tervishoiutöötaja tüüp: arst, õde, resident.

50.13. section.entry.act.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

50.13.1. Arsti nimi

50.14. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization

50.14.1. Suunaja tervishoiuasutus

50.15. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

50.15.1. Asutuse identifikaator.

50.16. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

50.16.1. Asutuse nimetus.

50.17. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.telecom

50.17.1. Asutuse kontaktandmed.

50.18. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.addr

50.18.1. Asutuse aadress.

50.19. section.entry.act.performer.assignedEntity.representedOrganization.standard IndustryClassCode

50.19.1. Organisatsiooni tüüp: praksis, tervishoiuasutus.

50.19.2.

51. "DGN" - Lõplik kliiniline diagnoos**51.1. CDA mallid**

51.1.1. Observation

51.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

51.1.2. Text

51.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

51.2. XSL template

51.2.1. Fail:

51.2.1.1. commonBlocks.xsl

51.2.2. Template:

51.2.2.1. section.epicrisisDiagnosis

51.3. section.code

51.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

51.4. section.title

51.4.1. Sektsiooni pealkiri.

51.5. section.text

51.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

51.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompresioonmurd lülikehal. esmajuht elus
      Põhihaiguse tüsistused
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      T81.5 - Kogemata operatsioonipiirkonda jäetud võõrkeha Käärid kõhukoopas esmajuht elus
      Kaasuvad haigused
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      I15.9 - TÄPSUSTAMATA SEKUNDAARNE HÜPERTENSIOON Sekundaarne hüpertensioon kordusjuht elus
      E78.2 - SEGAHÜPERLIPIDEEMIA esmajuht elus
      Välispõhjused
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      X79 - Tahtlik enesekahjustus tõmbi esemega Tahtlik vigastamine nuiaga määramata
      Pahaloomulise kasvaja levik
      Diagnoos Täpsustus Staadium
      y-T0-N1-M1-G1-R1 - TNM väärtus TNM täpsustamine Ila
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

51.5.3.

51.6. section.entry.observation

51.6.1. Diagnoosi andmete plokk erinevat tüüpi diagnoose võidakse korrata kuitahes palju kordi.

51.7. section.entry.observation.code

51.7.1. Observation kirje liik. Määrab, et tegu on diagnoosiga.

51.8. section.entry.observation.statusCode

51.8.1. Näitab, et diagnoosi staatus on lõplik

51.9. section.entry.observation.value

51.9.1. Diagnoos/kaasuv diagnoos/välispõhjus/TNM klassifikaator ja koodile vastava väärtus.

51.10. section.entry.observation.value.originalText

51.10.1. Arsti poolt sisestatud vabatekstiline diagnoos või diagnoosi täpsustus.

51.11. section.entry.observation.value.qualifier

51.11.1. Diagnoosi korduvuse näitaja või TNM staadium. Kummaga tegemist on, määratakse codeSystem parameetriga.

51.12. section.entry.observation.interpretationCode

51.12.1. Täpsustab millist liiki diagnoos on. Eristab diagnoosi, kaasuva diagnoosi, välispõhjuse ja TNM klassifikaatori.

51.13. section.entry.observation.performer

51.13.1. Diagnoosi määraja andmed.

51.14. section.entry.observation.performer.modeCode

51.14.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab Performer kirjeid. Antud juhul diagnoosi määraja-arst.

51.15. section.entry.observation.performer.assignedEntity.id

51.15.1. Arsti identifikaatorid.

51.16. section.entry.observation.performer.assignedEntity.code

51.16.1. Tervishoiutöötaja kood. Eristab arste, õdesid, residente.

51.17. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson

51.17.1. Tervishoiutöötajaga seotud isiku info.

51.18. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

51.18.1. Arsti nimi

52. „DGNCHR” – Kroonilised haigused**52.1. CDA mallid**

52.1.1. Observation

52.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

52.1.2. Text

52.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

52.2. XSL template

52.2.1. Fail:

52.2.1.1. commonBlocks.xsl

52.2.2. Template:

52.2.2.1. section.diagnosis

52.3. section.code

52.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

52.4. section.title

52.4.1. Sektsiooni pealkiri.

52.5. section.text

52.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

52.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev Diagnoos Täpsustus Korduvus
      13.01.2006 I15.9 - TÄPSUSTAMATA SEKUNDAARNE HÜPERTENSIOON Sekundaarne hüpertensioon
      kordusjuht elus
      13.04.2006 E78.2 - SEGAHÜPERLIPIDEEMIA kordusjuht elus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

52.6. section.entry.observation

52.6.1. Diagnoosi andmete plokk erinevat tüüpi diagnoose võidakse korrata kuitahes palju kordi.

52.7. section.entry.observation.code

52.7.1. Observation kirje liik. Määrab, et tegu on diagnoosiga.

52.8. section.entry.observation.statusCode

52.8.1. Näitab, et diagnoosi staatus on lõplik

52.9. section.entry.observation.effectiveTime

52.9.1. Diagnoosi määramise aeg

52.10. section.entry.observation.value

52.10.1. Diagnoos/kaasuv diagnoos/välispõhjus/TNM klassifikaator ja koodile vastav väärtus.

52.11. section.entry.observation.value.originalText

52.11.1. Arsti poolt sisestatud vabatekstiline diagnoos või diagnoosi täpsustus.

52.12. section.entry.observation.value.qualifier

52.12.1. Diagnoosi korduvuse näitaja või TNM staadium. Kummaga tegemist on, määratakse codeSystem parameetriga.

52.13. section.entry.observation.interpretationCode

52.13.1. Täpsustab millist liiki diagnoos on. Eristab diagnoosi, kaasuva diagnoosi, välispõhjuse ja TNM klassifikaatori.

52.14. section.entry.observation.performer

52.14.1. Diagnoosi määraja andmed.

52.15. section.entry.observation.performer.modeCode

52.15.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab Performer kirjeid. Antud juhul diagnoosi määraja-arst.

52.16. section.entry.observation.performer.assignedEntity.id

52.16.1. Arsti identifikaatorid.

52.17. section.entry.observation.performer.assignedEntity.code

52.17.1. Tervishoiutöötaja kood. Eristab arste, õdesid, residente.

52.18. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson

52.18.1. Tervishoiutöötajaga seotud isiku info.

52.19. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

52.19.1. Arsti nimi

53. „DGNLAST” – Haigused 2 viimase kuu jooksul**53.1. CDA mallid**

53.1.1. Observation

53.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

53.1.2. Text

53.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

53.2. XSL template

53.2.1. Fail:

53.2.1.1. commonBlocks.xsl

53.2.2. Template:

53.2.2.1. section.diagnosis

53.3. section.code

53.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

53.4. section.title

53.4.1. Sektsiooni pealkiri.

53.5. section.text

53.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

53.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev Diagnoos Täpsustus Korduvus
      13.04.2006 J22 - Alumiste hingamisteede Tta äge nakkus Alumiste hingamisteede äge nakkus esmajuht
      elus
      12.06.2006 H90 - Konduktiivne e juhtivuse ja sensoorneurane kuulmiskaotus Kuulmiskaotus esmajuht
      elus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

53.6. section.entry.observation

53.6.1. Diagnoosi andmete plokk erinevat tüüpi diagnoose võidakse korrata kuitahes palju kordi.

53.7. section.entry.observation.code

53.7.1. Observation kirje liik. Määrab, et tegu on diagnoosiga.

53.8. section.entry.observation.statusCode

53.8.1. Näitab, et diagnoosi staatus on lõplik

53.9. section.entry.observation.effectiveTime

53.9.1. Diagnoosi määramise aeg

53.10. section.entry.observation.value

53.10.1. Diagnoos /kaasuv diagnoos/välispõhjuse/TNM klassifikaator ja koodile vastav väärtus.

53.11. section.entry.observation.value.originalText

53.11.1. Arsti poolt sisestatud vabatekstiline diagnoos või diagnoosi täpsustus.

53.12. section.entry.observation.value.qualifier

53.12.1. Diagnoosi korduvuse näitaja või TNM staadium. Kummaga tegemist on, määratakse codeSystem parameetriga.

53.13. section.entry.observation.interpretationCode

53.13.1. Täpsustab millist liiki diagnoos on. Eristab diagnoosi, kaasuva diagnoosi, välispõhjuse ja TNM klassifikaatori.

53.14. section.entry.observation.performer

53.14.1. Diagnoosi määraja andmed.

53.15. section.entry.observation.performer.modeCode

53.15.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab Performer kirjeid. Antud juhul diagnoosi määraja-arst.

53.16. section.entry.observation.performer.assignedEntity.id

53.16.1. Arsti identifikaatorid.

53.17. section.entry.observation.performer.assignedEntity.code

53.17.1. Tervishoiutöötaja kood. Eristab arste, õdesid, residente.

53.18. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson

53.18.1. Tervishoiutöötajaga seotud isiku info.

53.19. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

53.19.1. Arsti nimi

54. „DGNVIR” – Viirushaigused**54.1. CDA mallid****54.1.1. Observation**

54.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

54.1.2. Text

54.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

54.2. XSL template**54.2.1. Fail:**

54.2.1.1. commonBlocks.xsl

54.2.2. Template:

54.2.2.1. section.diagnosis

54.3. section.code

54.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

54.4. section.title

54.4.1. Sektsiooni pealkiri.

54.5. section.text

54.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

54.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev Diagnoos Täpsustus Korduvus
      13.05.2006 B16 - Äge B-viirushepatiit B-hepatiit esmajuht elus
      13.06.2006 A15 - Bakterioloogiliselt ja histoloogiliselt kinnitatud hingamiselundite tuberkuloos
      Hingamiselundite tuberkuloos esmajuht elus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

54.6. section.entry.observation

54.6.1. Diagnoosi andmete plokk erinevat tüüpi diagnoose võidakse korrata kuitahes palju kordi.

54.7. section.entry.observation.code

54.7.1. Observation kirje liik. Määrab, et tegu on diagnoosiga.

54.8. section.entry.observation.statusCode

54.8.1. Näitab, et diagnoosi staatus on lõplik

54.9. section.entry.observation.effectiveTime

54.9.1. Diagnoosi määramise aeg

54.10. section.entry.observation.value

54.10.1. Diagnoos /kaasuv diagnoos/välispõhjus/TNM klassifikaator ja koodile vastav väärtus.

54.11. section.entry.observation.value.originalText

54.11.1. Arsti poolt sisestatud vabatekstiline diagnoos või diagnoosi täpsustus.

54.12. section.entry.observation.value.qualifier

54.12.1. Diagnoosi korduvuse näitaja või TNM staadium. Kummaga tegemist on, määratakse codeSystem parameetriga.

54.13. section.entry.observation.interpretationCode

54.13.1. Täpsustab millist liiki diagnoos on. Eristab diagnoosi, kaasuva diagnoosi, välispõhjuse ja TNM klassifikaatori.

54.14. section.entry.observation.performer

54.14.1. Diagnoosi määraja andmed.

54.15. section.entry.observation.performer.modeCode

54.15.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab Performer kirjeid. Antud juhul diagnoosi määraja-arst.

54.16. section.entry.observation.performer.assignedEntity.id

54.16.1. Arsti identifikaatorid.

54.17. section.entry.observation.performer.assignedEntity.code

54.17.1. Tervishoiutöötaja kood. Eristab arste, õdesid, residente.

54.18. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson

54.18.1. Tervishoiutöötajaga seotud isiku info.

54.19. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

54.19.1. Arsti nimi

55. "ANAM" - Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulg**55.1. CDA mallid**

55.1.1. Text

55.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

55.1.2. Text

55.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

55.2. XSL template

55.2.1. Fail:

55.2.1.1. commonBlocks.xsl

55.2.2. Template:

55.2.2.1. section.text

55.3. section.code

55.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

55.4. section.title

55.4.1. Sektsiooni pealkiri.

55.5. section.text

55.5.1. Struktureeritud andmed anamneesi kohta

55.5.2. Andmeid võib saata ühe pika vabatekstina väljas section.text.paragraph.content, mis sisaldab anamneesi, diagnoosi põhjendust ja haiguse kulgemise kirjeldust.

55.5.3. Anamnees, diagnoosi põhjendus ja haiguse kulgemise andmed võivad olla jaotatud eraldi plokkidesse:

55.5.3.1. Anamnees section.text.list.item@ID=ANA.content

55.5.3.2. Diagnoosi põhjendus section.text.list.item@ID=DGN.content

55.5.3.3. Haiguse kulg section.text.list.item@ID=CASE.content

55.5.4. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

55.5.5. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="ANAMSUM">
    <content>Ühine kirjeldus</content>
  </paragraph>
  <list ID="ANMALIST">
    <item ID="ANA">
      <caption>Anamnees</caption>
      <content>Anamneesi tekst</content>
    </item>
    <item ID="DGN">
      <caption>Diagnoosi põhjendus</caption>
      <content>Diagnoosi põhjedused tekst</content>
    </item>
    <item ID="CASE">
      <caption>Haiguse kulg</caption>
      <content>Haiguse kulg tekst</content>
    </item>
  </list>
</text>
```

56. "ALL" - Allergia

56.1. CDA mallid

56.1.1. Observation

56.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

56.1.2. Text

56.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

56.2. XSL template

56.2.1. Fail:

56.2.1.1. commonBlocks.xsl

56.2.2. Template:

56.2.2.1. section.diagnosis

56.3. section.code

56.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

56.4. section.title

56.4.1. Sektsiooni pealkiri.

56.5. section.text

56.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

56.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev Materjal / Ravim Diagnoos Täpsustus Korduvus
      19.05.2006 Aspirin A12.3 - Sügelemine Naha sügelemine kordusjuht elus
      19.05.2006 atsetüül-salitsüülhape A12.3 - Sügelemine Naha sügelemine kordusjuht elus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

56.6. section.entry.observation

56.6.1. Diagnoosi andmete plokk erinevat tüüpi diagnoose võidakse korrata kuitahes palju kordi.

56.7. section.entry.observation.code

56.7.1. Observation kirje liik. Määrab, et tegu on diagnoosiga.

56.8. section.entry.observation.statusCode

56.8.1. Näitab, et diagnoosi staatus on lõplik

56.9. section.entry.observation.effectiveTime

56.9.1. Diagnoosi määramise aeg

56.10. section.entry.observation.value

56.10.1. Diagnoos /kaasuv diagnoosi/välispõhjus/TNM klassifikaator ja koodile vastav väärtus.

56.11. section.entry.observation.value.originalText

56.11.1. Arsti poolt sisestatud vabatekstiline diagnoos või diagnoosi täpsustus.

56.12. section.entry.observation.value.qualifier

56.12.1. Diagnoosi korduvuse näitaja või TNM staadium. Kummaga tegemist on, määratakse codeSystem parameetriga.

56.13. section.entry.observation.interpretationCode

56.13.1. Täpsustab millist liiki diagnoos on. Eristab diagnoosi, kaasuva diagnoosi, välispõhjuse, TNM klassifikaatori ja allergia.

56.14. section.entry.observation.performer

56.14.1. Diagnoosi määraja andmed.

56.15. section.entry.observation.performer.modeCode

56.15.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab Performer kirjeid. Antud juhul diagnoosi määraja-arst.

56.16. section.entry.observation.performer.assignedEntity.id

56.16.1. Arsti identifikaatorid.

56.17. section.entry.observation.performer.assignedEntity.code

56.17.1. Tervishoiutöötaja kood. Eristab arste, õdesid, residente.

56.18. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson

56.18.1. Tervishoiutöötajaga seotud isiku info.

56.19. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

56.19.1. Arsti nimi

56.20. section.entry.observation.entryRelationship.substanceAdministration

56.20.1. Ravimi/materjali andmed, mille suhtes allergia diagnoositi.

56.21. section.entry.observation.entryRelationship.substanceAdministration.code

56.21.1. Eristab ravimi andmete tüüpe ravimi andmed või toimeainete andmed.

56.22. section.entry.observation.entryRelationship.substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedLabeledDrug

56.22.1. Ravimi andmed, mille suhtes allergia esineb.

56.23. section.entry.observation.entryRelationship.substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedLabeledDrug.name

56.23.1. Ravimi nimetus.

56.24. section.entry.observation.entryRelationship.substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedMaterial

56.24.1. Aine või materjali andmed, mille suhtes allergia esineb

56.25. section.entry.observation.entryRelationship.substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedMaterial.name

56.25.1. Aine nimetus.

57. "PROC" - Uuringud ja protseduurid**57.1. CDA mallid**

57.1.1. Procedure

57.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 37.

57.1.2. Text

57.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

57.2. XSL template

57.2.1. Fail:

57.2.1.1. commonBlocks.xsl

57.2.2. Template:

57.2.2.1. section.procedures

57.3. section.code

57.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

57.4. section.title

57.4.1. Sektsiooni pealkiri.

57.5. section.text

57.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

57.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev Teenus NCSP Hinnakirja kood
      29.05.2006 SNOMED CT 10650998 - Röntgenuuring 1065 - Röntgenuuring
      1066 - Röntgenuuring
      6065 - Röntgenuuring labakäest
      Rinnakufoos on normaalne, rinnalulide tagaservad on uhel joonel. L1 on kdriguse langus. Teised lülid on
      olulise kdriguse languseta. SI liigesepilud on normaalse laiusega, liigesepinnad on kontuursed, defekte ei ole.
      L1 osteoporootiline murd.
      17.05.2006 LOINC L1065 - Röntgenuuring 6065 - Röntgenuuring
      Vasemal keskväljas lateraalselt visualiseerub ümar, teravalt piirdunud lisavari D ca 0.5 cm (granuloom?).
      Muus osas koldemuutusteta.
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

57.6. section.entry.procedure

57.6.1. Protseduuride/ uuringute andmed

57.6.2. Mitme uuringu/protseduuri korral korratakse vajalik arv kordi section.entry seksiooni.

57.6.3. Kuupäeva järgi peavad kanded olema kahanevas järjekorras, st uuemad eespool.

57.7. section.entry.procedure.id

57.7.1. Uuringu/protseduuri identifikaatorid.

57.8. section.entry.procedure.code

57.8.1. Protseduuri tüüp. Määrab mis liiki Procedure kirjega on tegemist.

57.8.2. Antud juhul uuringud/protseduurid.

57.9. section.entry.procedure.text

57.9.1. Uuringu/protseduuri vastus/kirjeldus.

57.10. section.entry.procedure.effectiveTime

57.10.1. Uuringu/protseduuri toimumise aeg.

57.11. section.entry.procedure.reference

57.11.1. Protseduuri/uuringu koodide andmeplokk.

57.11.2. Võimaldab kirjeldada protseduuride ja uuringute koode piiramatus arvus kodeerimissüsteemides.

57.12. section.entry.procedure.reference.externalProcedure.code

57.12.1. Protseduuri/uuringu kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

58. "STPROC" - Uuringud ja protseduurid**58.1. CDA mallid**

58.1.1. Procedure

58.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 37.

58.1.2. Text

58.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

58.2. XSL template

58.2.1. Fail:

58.2.1.1. commonBlocks.xsl

58.2.2. Template:

58.2.2.1. section.statProcedures

58.3. section.code

58.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

58.4. section.title

58.4.1. Sektsiooni pealkiri.

58.5. section.text

58.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

58.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev Teenus NCSP Hinnakirja kood
      29.05.2006 SNOMED CT 10650998 - Röntgenuuring 1065 - Röntgenuuring
      1066 - Röntgenuuring
      6065 - Röntgenuuring labakäest
      27.05.2006 LOINC L1065 - Röntgenuuring 6065 - Röntgenuuring
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

58.6. section.entry.procedure

58.6.1. Protseduuride/ uuringute andmed

58.6.2. Mitme uuringu/protseduuri korral korraldatakse vajalik arv kordi section.entry seksiooni.

58.6.3. Kuupäeva järgi peavad kanded olema kahanevas järjekorras, st uuemad eespool.

58.7. section.entry.procedure.id

58.7.1. Uuringu/protseduuri identifikaatorid.

58.8. section.entry.procedure.code

58.8.1. Protseduuri tüüp. Määrab mis liiki Procedure kirjega on tegemist.

58.8.2. Antud juhul uuringud/protseduurid.

58.9. section.entry.procedure.effectiveTime

58.9.1. Uuringu/protseduuri toimumise aeg.

58.10. section.entry.procedure.reference

58.10.1. Protseduuri/uuringu koodide andmeplokk.

58.10.2. Võimaldab kirjeldada protseduuride ja uuringute koode piiramatus arvus kodeerimissüsteemides.

58.11. section.entry.procedure.reference.externalProcedure.code

58.11.1. Protseduuri/uuringu kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

59. "SUR" - Operatsioonid

59.1. CDA mallid

59.1.1. Procedure

59.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 37.

59.1.2. Text

59.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

59.2. XSL template

59.2.1. Fail:

59.2.1.1. commonBlocks.xsl

59.2.2. Template:

59.2.2.1. section.statProcedures

59.2.2.2. section.surgery

59.3. section.code

59.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

59.4. section.title

59.4.1. Sektsiooni pealkiri.

59.5. section.text

59.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

59.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev Operatsiooni koodid NCSP Hinnakirja kood Anesteesia liik lisavahendid
      29.05.2006 SNOMED CT 10650998 - Proteesimine puusaliigesel 1065 - Proteesimine puusaliigesel
      1066 - Proteesimine puusaliigesel
      2232 - Proteesimine puusaliigesel spinaal 2950L - puusaliigese endoprotees
      2950L - puusaliigese endoprotees
      Narkoosis tehtud ülemine ja keskmine laparotoomia. Revisioonil selgub, et mao antrumi eeseinas on
      seroosast läbi kasvanud, praktiliselt tsirkulaarne kartsinoom. Suures rasvikus, vahetult tuumori all on diam 2
      cm metastaatiline sõlm. Esinevad suure, laatuva, kuid pehmed sõlmed mööda a hepatica communis ning
      ümber truncus coeliacuse. Põrnaväratis on vahetult vastu põrna 2 metastaasikahtlast sõlme ning pankrease
      sabaosas antud piirkonnas tihend. Maks on düstroofilise ilmega ning esineb vähene astsiit. Võetud kiiruuring-
      kasvajakke ei ole. Arvestades seda, et protsess läbib seroosast, on sörmusrakuline ning rasvikus esinevad
```

metastaasid, otsustatud teha totaalne gastrektoomia, laiendatud lümfadenektoomiaga ning splenektoomia koos pankrease sabaosa resektsiooniga. Suur rasvik vabastatud ligeeritud ja läbitud a et v hepaticoduodenalise haru ning a gastrica dex. Maksaväratist alustatud lümfisõlmede eemaldamist ning eemaldatud kõik sõlmed mööda a hepatica communist ning truncust ümbritsevad sõlmed. Puhastatud a et v lienalis. Ligeeritud a et v lienalis 4 cm kauguselt sabaotsast proksimaalsemalt ning stapleriga läbitud pankrease saba. Ligeeritud a et v gastrica sin alguskohast. Duodeenum läbitud lineaarstapleriga. Preparaat ülesse tõstetud ja puhastatud söögitoru. Läbitud n vaguse harud. Pandud sögitorule hoideniidid ja preparaat eemaldatud. Tsirkulaarstapleri 25 mm pea viidud söögitoru ja servad õmmeldud nr 3 monokrülliga. Peensooleling 20 cm kauguselt lig Treizist läbitud ning rajatud äraivast otsast 60 cm kaugusele anastomoos ots-küljega. Tsirkulaarstapler viidud soolde ning rajatud söögitoru ja peensoole vahel, retrokooliliselt, ots-otsaga anastomoos. Fikseeritud üksikute hoidenitidega. Äraiviiva sooleosa külgharu suletud lineaarstapleriga. Hemostaas. Vasakusse külgkanalisse jäetud üks ja paremalt toodu söögitoruanastomoosi alla teine dren püsiinspiratsiooniks. Kõhuõõs suletud kihiti.

</content>
</paragraph>
</text>

59.6. section.entry.procedure

- 59.6.1. Operatsioonide andmed
- 59.6.2. Mitme operatsiooni korral korratakse vajalik arv kordi section.entry sektsiooni.
- 59.6.3. Kuupäeva järgi peavad kanded olema kahanevas järjekorras, st uuemad eespool.

59.7. section.entry.procedure.id

- 59.7.1. Operatsiooni identifikaatorid.

59.8. section.entry.procedure.code

- 59.8.1. Protseduuri tüüp. Määrab mis liiki Procedure kirjega on tegemist.
- 59.8.2. Antud juhul operatsioonid.

59.9. section.entry.procedure.text

- 59.9.1. Operatsiooni kirjeldus.

59.10. section.entry.procedure.effectiveTime

- 59.10.1. Uuringu/protseduuri toimumise aeg.

59.11. section.entry.procedure.priorityCode

- 59.11.1. Kirurgilise operatsiooni liik: erakorraline/plaaniline.

59.12. section.entry.procedure.methodCode

- 59.12.1. Anesteesia liik.

59.13. section.entry.procedure.entryRelationship.supply

- 59.13.1. Operatsiooni lisavahendite andmeplokk.
- 59.13.2. Mitme lisavahendi korral korratakse sektsiooni vajalik arv kordi.

59.14. section.entry.procedure.entryRelationship.supply.code

- 59.14.1. Lisavahendi kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

59.15. section.entry.procedure.reference

- 59.15.1. Operatsiooni koodide andmeplokk.
- 59.15.2. Võimaldab kirjeldada operatsioonide koodi piiramatus arvus kodeerimissüsteemides.

59.16. section.entry.procedure.reference.externalProcedure.code

- 59.16.1. Operatsiooni kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

60. "STSUR" - Operatsioonid

60.1. CDA mallid

60.1.1. Procedure

60.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 37.

60.1.2. Text

60.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

60.2. XSL template

60.2.1. Fail:

60.2.1.1. commonBlocks.xsl

60.2.2. Template:

60.2.2.1. section.statProcedures

60.3. section.code

60.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

60.4. section.title

60.4.1. Sektsiooni pealkiri.

60.5. section.text

60.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

60.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev Teenus NCSP Hinnakirja kood
      29.05.2006 SNOMED CT 10650998 - Proteesimine puusaliigesel 1065 - Proteesimine puusaliigesel
      1066 - Proteesimine puusaliigesel
      2232 - Proteesimine puusaliigesel
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

60.6. section.entry.procedure

60.6.1. Operatsioonide andmed

60.6.2. Mitme operatsiooni korral korratakse vajalik arv kordi section.entry seksiooni.

60.6.3. Kuupäeva järgi peavad kanded olema kahanevas järjekorras, st uuemad eespool.

60.7. section.entry.procedure.id

60.7.1. Operatsiooni identifikaatorid.

60.8. section.entry.procedure.code

60.8.1. Protseduuri tüüp. Määrab mis liiki Procedure kirjega on tegemist.

60.8.2. Antud juhul operatsioonid.

60.9. section.entry.procedure.text

60.9.1. Operatsiooni kirjeldus.

60.10. section.entry.procedure.effectiveTime

60.10.1. Uuringu/protseduuri toimumise aeg.

60.11. section.entry.procedure.reference

60.11.1. Operatsiooni koodide andmeplokk.

60.11.2. Võimaldab kirjeldada operatsioonide koode piiramatus arvus kodeerimis-süsteemides.

60.12. section.entry.procedure.reference.externalProcedure.code

60.12.1. Operatsiooni kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

61. "ANA" - Analüüsid**61.1. CDA mallid****61.1.1. Procedure**

61.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 37.

61.1.2. Text

61.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

61.2. XSL template**61.2.1. Fail:**

61.2.1.1. commonBlocks.xsl

61.2.2. Template:

61.2.2.1. section.statProcedure

61.2.2.2. section.tests

61.2.3. XSL stiilileht ja sellest tulenevalt trükikuju valitakse vastavalt section.text.styleCode atribuudi väärtusele:

61.2.3.1. section.text.styleCode='formatted' - stiilileht koostab trükikujul tabeli section.text väljas olevate andmete järgi.

61.2.3.2. section.text.styleCode on määramata - stiilileht koostab trükikujul tabeli section.entry väljas olevate andmete järgi

61.3. section.code

61.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

61.4. section.title

61.4.1. Sektsiooni pealkiri.

61.5. section.text

61.5.1. Analüüside risttabel, kus andmed paiknevad kuupäeva, analüüsi ja analüüsi parameetri järgi grupeerituna veergudes.

61.5.2. Selleks, et trükikujule võetaks andmed section.text väljas olemasoleva struktuuri ja kujunduse järgi, peab section.text välja atrbuut styleCode omama väärtust „formatted”. Juhul, kui section.text välja styleCode atrbuut ei oma väärtust „formatted”, loetakse andmed trükikujule ülesektion.entry väljadest ja paigutatakse üksteise alla.

61.5.3. Analüüside kuupäevad paiknevad tabelis sorteerituna kuupäeva järgi kasvavalt, st hilisema kuupäevaga analüüsid paiknevad tabelis paremal pool.

61.5.4. Esitab section.entry elemendi all toodud andmeid tabel kujul selleks, et XSLT abil oleks võimalik anda analüüside tabelile seadusandluses ettenähtud kuju.

61.5.5. Tabeli täitmine andmetega:

Analüüsi nimetus	Parameeter	Referentsväärtus	<kuupäev 1>	<kuupäev 2>	Ühik
<ana 1 nimetus>	<ana 1 para 1>	<ana 1 para 1 ref>	<ul style="list-style-type: none"> <kell 1> - <ana 1 para 1 kp 1 kell 1 tulem> 	<ana 1 para 1 kp 2 tulem>	<ana 1 para 1 ühik>
	<ana 1 para 2>	<ana 1 para 2 ref>	<ul style="list-style-type: none"> <kell 1> - <ana 1 para 2 kp 1 kell 1 tulem> <kell 2> - <ana 1 para 2 kp 1 kell 2 tulem> 		<ana 1 para 2 ühik>
<ana 2 nimetus>	<ana 2 para 1>	<ana 2 para 1 ref>		<ana 2 para 1 kp 2 tulem>	<ana 2 para 1 ühik>

61.5.6. Tabeli ridades on toodud andmed erinevate analüüside kohta. Juhul, kui ühes analüüsil on mitu parameetrit, siis tuuakse ära kõik parameetrid, mille kohta on tulemused olemas.

61.5.7. Tabeli kuupäeva veergudes on andmed vastaval kuupäeval teostatud analüüsi parameetri tulemuse kohta. Juhul, kui samal päeval on sama analüüsi teostatud mitmel korral, on tulemuse ees ka kellaaeg.

61.5.8. Analüüsil ei pruugi alati olla vastuseid kõigi parameetrite kohta.

61.5.9. Kõiki analüüse ei pea olema teostatud samadel kuupäevadel.

61.5.10. HTML näide:

Analüüsi nimetus	Parameeter	Referentsväärtus	01.05.06	12.05.06	Ühik
Vere hapniku staatus	FIO2	20 %	<ul style="list-style-type: none"> 12:31 - 21.0 	18.0	%
	tO2	10 Vol %	<ul style="list-style-type: none"> 12:31 - 9.1 13:41 - 9.2 		Vol %
Albumiin	Albumiin	34-50 g/l		12	g/l

61.5.11. XML kuju:

```
<text>
<table>
  <thead>
    <tr>
      <th>Analüüsi nimetus </th>
      <th>Parameeter</th>
      <th>Referentsväärtus</th>
      <th>01.05.06</th>
      <th>12.05.06</th>
      <th>Ühik</th>
    </tr>
  </thead>
  <tbody>
    <tr>
      <td rowspan="2">Vere hapniku staatus </td>
      <td>FIO2</td>
      <td>20 % </td>
      <td>
        <list>
          <item>12:31 - 21.0</item>
          <item/>
        </list>
      </td>
      <td>18.0</td>
      <td>%</td>
    </tr>
    <tr>
      <td>tO2</td>
      <td>10 Vol % </td>
      <td>
        <list>
          <item>12:31 - 9.1</item>
          <item>13:41<br/>9.2</item>
        </list>
      </td>
      <td/>
      <td>Vol % </td>
    </tr>
    <tr>
      <td>Albumiin</td>
      <td>Albumiin</td>
      <td>34-50 g/l </td>
      <td/>
      <td>12</td>
      <td>g/l</td>
    </tr>
  </tbody>
</table>
</text>
```

61.6. section.text.styleCode**61.7. section.entry.procedure**

- 61.7.1. Analüüsi andmete plokk.
- 61.7.2. Mitme analüüsi korral koratakse vajalik arv kordi section.entry sektsiooni.
- 61.7.3. Kuupäeva järgi peavad kanded olema kahanevas järjekorras, st uuemad eespool.
- 61.7.4. section.text all tabelina toodud andmete detailsed andmed.

61.8. section.entry.procedure.id

- 61.8.1. Analüüsi identifikaator

61.9. section.entry.procedure.code

- 61.9.1. Procedure kirje liik. Eristab analüüse, protseduure ja operatsioone.

61.10. section.entry.procedure.effectiveTime

- 61.10.1. Analüüsi toimumise aeg.

61.11. section.entry.procedure.entryRelationship

- 61.11.1. Analüüsi ridade andmete plokk.
- 61.11.2. Võimaldab ühe analüüsi korral edasi anda tulemusi vajaliku arvu parameetrite korral.

61.12. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.code

- 61.12.1. Observation kirje liik. Eristab otsuseid, diagnoose ja analüüsi tulemusi.

61.13. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.statusCode

- 61.13.1. Näitab, et analüüsi vastused on lõplikud.
- 61.13.2. Alati väärtus „completed”.

61.14. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.effectiveTime

- 61.14.1. Analüüsi tulemuse aeg.

61.15. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.value

- 61.15.1. Analüüsi tulemus.

61.16. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.specimen

- 61.16.1. Analüüsi parameetri andmed.

61.17. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.specimen.specimenRole.specimenPlayingEntity.code

- 61.17.1. Analüüsi parameetri kood ja nimetus.

61.18. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.specimen.specimenRole.specimenPlayingEntity.desc

- 61.18.1. Analüüsi parameetri mõõtühik.

61.19. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.referenceRange.observationRange.text

- 61.19.1. Referentsväärtus.

61.20. section.entry.procedure.reference

- 61.20.1. Analüüsi koodide andmeplokk.
- 61.20.2. Võimaldab kirjeldada analüüsi koode piiramatuse arvuse kodeerimissüsteemides.
- 61.20.3. XSLT abil analüüsi nimetuse kuvamiseks peab olema olemas kodeerimissüsteemi „HK hinnakiri” nimetus.

61.21. section.entry.procedure.reference.externalProcedure.code

61.21.1. Analüüsi kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

62. "STANA" - Analüüsid**62.1. CDA mallid**

62.1.1. Procedure

62.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 37.

62.1.2. Text

62.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

62.2. XSL template

62.2.1. Fail:

62.2.1.1. commonBlocks.xsl

62.2.2. Template:

62.2.2.1. section.statProcedure

62.3. section.code

62.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

62.4. section.title

62.4.1. Sektsiooni pealkiri.

62.5. section.text

62.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

62.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Kuupäev  Teenus  NCSP  Hinnakirja kood
      01.06.2006  LOINC L1065 - Vere hapniku staatus  1065 - Vere hapniku staatus  2232 - Vere hapniku staatus
      30.05.2006  LOINC L1065 - Vere hapniku staatus  1065 - Vere hapniku staatus  2232 - Vere hapniku staatus
      18.05.2006  LOINC L1065 - Vere hapniku staatus  1065 - Vere hapniku staatus  2232 - Vere hapniku staatus
      17.05.2006  LOINC L1065 - Vere hapniku staatus  1065 - Vere hapniku staatus  2232 - Vere hapniku staatus
      12.05.2006  LOINC L1065 - Albumiin  1066 - Albumiin  2231 - Albumiin
      01.05.2006  LOINC L1065 - Albumiin  1066 - Albumiin  2231 - Albumiin
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

62.5.3.

62.6. section.entry.procedure

62.6.1. Analüüsi andmete plokk.

62.6.2. Mitme analüüsi korral korratakse vajalik arv kordi section.entry seksiooni.

62.6.3. Kuupäeva järgi peavad kanded olema kahanevas järjekorras, st uuemad eespool.

62.7. section.entry.procedure.id

62.7.1. Analüüsi identifikaator

62.8. section.entry.procedure.code

62.8.1. Procedure kirje liik. Eristab analüüse, protseduure ja operatsioone.

62.8.2. Antud juhul analüüsid.

62.9. section.entry.procedure.effectiveTime

62.9.1. Analüüsi toimumise aeg.

62.10. section.entry.procedure.reference

62.10.1. Analüüsi koodide andmeplokk.

62.10.2. Võimaldab kirjeldada analüüsi koodi piiramatus arvus kodeerimissüsteemides.

62.10.3. XSLT abil analüüsi nimetuse kuvamiseks peab olema olema kodeerimissüsteemi „HK hinnakiri” nimetus.

62.11. section.entry.procedure.reference.externalProcedure.code

62.11.1. Analüüsi kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

63. „ANABL” – Veregrupi info

63.1. CDA mallid

63.1.1. Procedure

63.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 37.

63.1.2. Text

63.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

63.2. XSL template

63.2.1. Fail:

63.2.1.1. commonBlocks.xsl

63.2.2. Template:

63.2.2.1. section.tests

63.3. section.code

63.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

63.4. section.title

63.4.1. Sektsiooni pealkiri.

63.5. section.text

63.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

63.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Nimetus Kuupäev Tulemus
      Veregrupi määramine 30.05.2006 21:59:58 A
      Reesuse määramine 30.05.2006 21:59:58 Rh+
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

63.6. section.entry.procedure

63.6.1. Veregrupi andmete plokk.

63.6.2. Mitme analüüsi korral korratakse vajalik arv kordi section.entry seksiooni.

63.6.3. Kuupäeva järgi peavad kanded olema kahanevas järjekorras, st uuemad eespool.

63.6.4. section.text all tabelina toodud andmete detailsed andmed.

63.7. section.entry.procedure.id

63.7.1. Analüüsi identifikaator

63.8. section.entry.procedure.code

63.8.1. Procedure kirje liik. Eristab analüüse, protseduure ja operatsioone.

63.9. section.entry.procedure.effectiveTime

63.9.1. Analüüsi toimumise aeg.

63.10. section.entry.procedure.entryRelationship

63.10.1. Analüüsi ridade andmete plokk.

63.10.2. Võimaldab ühe analüüsi korral edasi anda tulemusi vajaliku arvu parameetrite korral.

63.11. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.code

63.11.1. Observation kirje liik. Eristab otsuseid, diagnoose ja analüüsi tulemusi.

63.12. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.statusCode

63.12.1. Näitab, et analüüsi vastused on lõplikud.

63.12.2. Alati väärtus „completed”.

63.13. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.effectiveTime

63.13.1. Analüüsi tulemuse aeg.

63.14. section.entry.procedure.entryRelationship.observation.value

63.14.1. Analüüsi tulemus.

63.15. section.entry.procedure.reference

63.15.1. Analüüsi koodide andmeplokk.

63.15.2. Võimaldab kirjeldada analüüsi koodi piiramatus arvus kodeerimissüsteemides.

63.15.3. XSLT abil analüüsi nimetuse kuvamiseks peab olema olema kodeerimissüsteemi „HK hinnakiri” nimetus.

63.16. section.entry.procedure.reference.externalProcedure.code

63.16.1. Analüüsi kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

64. "SUM" - Kokkuvõtte patsiendi ravist**64.1. CDA mallid**

64.1.1. Text

64.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

64.2. XSL template

64.2.1. Fail:

64.2.1.1. commonBlocks.xsl

64.2.2. Template:

64.2.2.1. section.text

64.3. section.code

64.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

64.4. section.title

64.4.1. Sektsiooni pealkiri.

64.5. section.text

64.5.1. Kokkuvõtte patsiendi ravist, mis sisaldab nii manustatud ravimite kui ka protseduuride kirjeldusi, võib saata ühe pika vabatekstina section.text.paragraph.content väljas.

64.5.2. Manustatud ravimite vabatekstilise kirjelduse ja protseduuride kirjeldused, mida eraldi mallis kirjeldatud ei ole saab esitada ka eraldi väljades:

64.5.2.1. Manustatud ravimid section.text.list.item@ID=DRUG.content

64.5.2.2. Protseduurid section.text.list.item@ID=PRC.content

64.5.3. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

64.5.4. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="SUMSUM">
    <content>Ühine kirjeldus</content>
  </paragraph>
  <list ID="SUMLIST">
    <item ID="DRUG">
      <caption>Manustatud ravimid</caption>
      <content>Manustatud ravimitei vabatekst</content>
    </item>
    <item ID="PRC">
      <caption>Protseduurid</caption>
      <content>Protseduuride tekst, mida eespool kirjeldatud ei ole</content>
    </item>
  </list>
</text>
```

65. "STATE" - Seisund väljakirjutamisel

65.1. CDA mallid

65.1.1. Text

65.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

65.1.2. Observation

65.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

65.2. XSL template

65.2.1. Fail:

65.2.1.1. commonBlocks.xsl

65.2.2. Template:

65.2.2.1. section.state

65.3. section.code

65.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

65.4. section.title

65.4.1. Sektsiooni pealkiri.

65.5. section.text

65.5.1. Vabatekstiline kokkuvõte patsiendi seisundist tervishoiuasutusest väljakirjutamisel.

65.5.2. Kokkuvõte edastatakse section.text.paragraph.content väljas.

65.5.3. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

65.5.4. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="STATESUM">
    <content>Vabatekstiline kokkuvõte patsiendi seisundist haiglast väljakirjutamisel</content>
  </paragraph>
</text>
```

65.6. section.entry.observation

65.6.1. Väljakirjutamise info plokk.

65.7. section.entry.observation.code

65.7.1. Eristab millist liiki observation kirjega on tegemist.

65.8. section.entry.observation.value

65.8.1. Staatus haiglast väljakirjutamisel.

65.9. section.entry.observation.interpretationCode

65.9.1. Eristab millist tüüpi otsusega on tegemist.

66. „NSTATE” – Patsiendi tervislik seisund

66.1. CDA mallid

66.1.1. Text

66.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

66.2. XSL template

66.2.1. Fail:

66.2.1.1. commonBlocks.xsl

66.2.2. Template:

66.2.2.1. section.text

66.3. section.code

66.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

66.4. section.title

66.4.1. Sektsiooni pealkiri.

66.5. section.text

66.5.1. Vabatekstiline kokkuvõte patsiendi seisundist tervishoiuasutuse allüksuest väljakirjutamisel lähtuvalt öendusepikriisi nõuetest.

66.5.2. Kokkuvõte edastatakse section.text.paragraph.content väljas.

66.5.3. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

66.5.4. Andmete jaotamine erinevateks plokkideks on soovi korral kasutatav lisavõimalus. Igal plokil (text.list.item) on oma pealkiri (text.list.item.caption) ja sisu (text.list.item.content).

66.5.5. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="NSTATESUM">
    <content>
      Kokkuvõte patsiendi tervislik seisund
    </content>
  </paragraph>
  <list ID="NSTATELIST">
    <item>
      <caption>Ploki pealkiri</caption>
      <content>Ploki sisu</content>
    </item>
    <item>
      <caption>Ploki pealkiri</caption>
      <content>Ploki sisu</content>
    </item>
  </list>
</text>
```

67. „DSTATE” – Seisund haigusjuhu lõppemisel

67.1. CDA mallid

67.1.1. Text

67.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

67.2. XSL template

67.2.1. Fail:

67.2.1.1. commonBlocks.xsl

67.2.2. Template:

67.2.2.1. section.text

67.3. section.code

67.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

67.4. section.title

67.4.1. Sektsiooni pealkiri.

67.5. section.text

67.5.1. Vabatekstiline kokkuvõte patsiendi seisundist päevaravi epikriisi korral.

67.5.2. Kokkuvõte edastatakse section.text.paragraph.content väljas.

67.5.3. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

67.5.4. Andmete jaotamine erinevateks plokkideks on soovi korral kasutatav lisavõimalus. Igal plokil (text.list.item) on oma pealkiri (text.list.item.caption) ja sisu (text.list.item.content).

67.5.5. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="DSTATESUM">
    <content>Sisu</content>
  </paragraph>
  <list ID="DSTATELIST">
    <item>
      <caption>Ploki pealkiri</caption>
      <content>Ploki sisu</content>
    </item>
    <item>
      <caption>Ploki pealkiri</caption>
      <content>Ploki sisu</content>
    </item>
  </list>
</text>
```

67.6. section.entry.observation

67.6.1. Väljakirjutamise info plokk.

67.7. section.entry.observation.code

67.7.1. Eristab millist liiki observation kirjega on tegemist.

67.8. section.entry.observation.value

67.8.1. Staatus päevaravi haigusjuhu lõpetamisel

67.9. section.entry.observation.interpretationCode

67.9.1. Eristab millist tüüpi otsusega on tegemist.

68. "REGIME" - Režiimi ja ravialased soovitus**68.1. CDA mallid**

68.1.1. Text

68.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

68.1.2. Observation

68.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

68.2. XSL template

68.2.1. Fail:

68.2.1.1. commonBlocks.xsl

68.2.2. Template:

68.2.2.1. section.regime

68.3. section.code

68.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

68.4. section.title

68.4.1. Sektsiooni pealkiri.

68.5. section.text

68.5.1. Vabatekstiline kokkuvõte režiimi- ja ravialastest soovitustest, sealhulgas soovitustest taastusraviks edastatakse section.text.paragraph.content väljas.

68.5.2. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

68.5.3. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="REGSUM">
    <content>Vabatekstiline kokkuvõte režiimi- ja ravialastest soovitustest, sh taastusraviks</content>
  </paragraph>
</text>
```

68.6. section.entry.observation

68.6.1. Plokk töökeskkonna ja töökorralduste muutmise kodeeritud vajaduse ja kestuse kirjeldamiseks.

68.6.2. Eristamine toimub välja interpretationCode järgi.

68.7. section.entry.observation.code

68.7.1. Observation kirje liik. Eristab diagnoose, otsuseid, analüüsi vastuseid.

68.7.2. code=DEC

68.8. section.entry.observation.effectiveTime

68.8.1. Ajavahemik, mille jooksul tuleb töökeskkonda muuta.

68.9. section.entry.observation.value

68.9.1. Kodeeritud töökeskkonna muutmise vajaduse kood ja sellele vastav väärtus.

68.10. section.entry.observation.value

68.10.1. Kodeeritud töökeskkonna muutmise põhjuse kood ja sellele vastav väärtus.

68.11. section.entry.observation.interpretationCode

68.11.1. Eristab töökeskkonna ja töökorralduse muutmise elemente.

69. „NREGIME” – Soovitused õendus-hooldustegevuseks**69.1. CDA mallid**

69.1.1. Text

69.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

69.2. XSL template

69.2.1. Fail:

69.2.1.1. commonBlocks.xsl

69.2.2. Template:

69.2.2.1. section.text

69.3. section.code

69.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

69.4. section.title

69.4.1. Sektsiooni pealkiri.

69.5. section.text

69.5.1. Vabatekstiline kokkuvõte soovitudest õendus-hooldustegevustest tervishoiuasutuse allüksusest väljakirjutamisel lähtuvalt õendusepikriisi nõuetest.

69.5.2. Kokkuvõte edastatakse section.text.paragraph.content väljas.

69.5.3. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

69.5.4. Andmete jaotamine erinevateks plokkideks on soovi korral kasutatav lisavõimalus. Igal plokil (text.list.item) on oma pealkiri (text.list.item.caption) ja sisu (text.list.item.content).

69.5.5. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="NREGSUM">
    <content>Soovitused õendus-hooldustegevuseks</content>
  </paragraph>
  <list ID="NREGLIST">
    <item>
      <caption>Ploki pealkiri</caption>
      <content>Ploki sisu</content>
    </item>
    <item>
      <caption>Ploki pealkiri</caption>
      <content>Ploki sisu</content>
    </item>
  </list>
</text>
```

70. "DRUG" - Väljastatud ravimid

70.1. CDA mallid

70.1.1. SubstanceAdministration

70.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 38.

70.1.2. Text

70.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

70.2. XSL template

70.2.1. Fail:

70.2.1.1. commonBlocks.xsl

70.2.2. Template:

70.2.2.1. section.drugs

70.3. section.code

70.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

70.4. section.title

70.4.1. Sektsiooni pealkiri.

70.5. section.text

70.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

70.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
Retsepti nr. Toimeaine Ravimvorm Ühekordne annus Manustamiskordi kordusi
1234569 amoksitsiliin kapslid 100 mg 3 x päevas 10
1233569 penitsiliin kapslid 400 mg 5 x päevas 10
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

70.6. section.entry.substanceAdministration

70.6.1. Ravimi andmed

70.6.2. Sektsiooni korratakse vajalik arv kordi.

70.7. section.entry.substanceAdministration.id

70.7.1. Ravimi väljastamisega seotud identifikaatorid/retsepti number.

70.8. section.entry.substanceAdministration.code

70.8.1. Ravimi andmete tüüp. Retsepti andmed.

70.9. section.entry.substanceAdministration.effectiveTime

70.9.1. Retsepti väljastamise aeg.

70.10. section.entry.substanceAdministration.repeatNumber

70.10.1. Mitu ajaühikut pidi ravimit võtma. Tavaliselt on ajaühikuks päev.

70.11. section.entry.substanceAdministration.doseQuantity

70.11.1. Ühekordse annuse suurus ja mõõtühikud.

70.12. section.entry.substanceAdministration.rateQuantity

70.12.1. Ajaühik ning manustamiskordade arv ajaühikus

70.13. section.entry.substanceAdministration.condumable.manufacturedProduct.manufacturedMaterial

70.13.1. Toimeaine andmed.

70.14. section.entry.substanceAdministration.condumable.manufacturedProduct.manufacturedMaterial.code

70.14.1. Toimeaine ATC kood ja nimetus.

70.15. section.entry.substanceAdministration.condumable.manufacturedProduct.manufacturedMaterial.name

70.15.1. Toimeaine nimetus vabatekstina

70.16. section.entry.substanceAdministration.precondition.criterion.code

70.16.1. Seotud andmed. Ravimvorm.

70.17. section.entry.substanceAdministration.precondition.criterion.value

70.17.1. Ravimvormi kood ja nimetus vastavas kodeerimissüsteemis.

71. "DOC" - Väljastatud dokumendid**71.1. CDA mallid**

71.1.1. Act

71.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 35.

71.1.2. Text

71.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

71.2. XSL template

71.2.1. Fail:

71.2.1.1. commonBlocks.xsl

71.2.2. Template:

71.2.2.1. section.documents

71.3. section.code

71.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

71.4. section.title

71.4.1. Sektsiooni pealkiri.

71.5. section.text

71.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

71.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Töövõimetuslehed
      TVL Liik Number Algus lõpp
      hooldusleht 12322313 20.05.2006 15.06.2006
      20.05.2006 15.06.2006
      Teatised
      Kuupäev Nimetus Väljastatud
      30.06.2006 Teade liiklusõnnetusest Liikluskindlustusefond
      Tervises seisundi kirjeldused
      Kuupäev Dokumendi number
      30.06.2006 12322313
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

71.6. section.entry.act

71.6.1. Dokumentide väljastamise andmed.

71.6.2. Sektsiooni korratakse vajalik arv kordi.

71.7. section.entry.act.code

71.7.1. Sündmuse liik. Määrab, et tegemist on mingi dokumendi väljastamisega

71.7.2. Võimalikud dokumendi liigid on:

71.7.2.1. TVL

71.7.2.2. teatis

71.7.2.3. tervises seisundi kirjeldus

71.8. section.entry.act.effectiveTime

71.8.1. Dokumendi väljastamise aeg.

71.9. section.entry.act.participant

71.9.1. Asutus, kellele dokument väljastatakse

71.10. section.entry.act.participant.participantRole.id

71.10.1. Asutuse identifikaator, registrikood.

71.11. section.entry.act.participant.participantRole.playingEntity.name

71.11.1. Asutuse nimetus.

71.12. section.entry.act.reference.externalDocument.id

71.12.1. Dokumendi identifikaatorid.

71.13. section.entry.act.reference.externalDocument.code

71.13.1. Dokumendi tüüp ja nimetus.

71.14. section.entry.act.precondition.code

71.14.1. Seotud andmete tüüp: TVL liik

71.15. section.entry.act.precondition.value

71.15.1. TVL liik väärtus.

71.16. section.entry.act.precondition.code

71.16.1. Seotud andmete tüüp: TVL vabastamise periood

71.16.2. Korratatakse nii palju kordi kui palju on vabastamise perioode.

71.17. section.entry.act.precondition.value

71.17.1. TVL vabastamise periood

71.17.2. Korratatakse nii palju kordi kui palju on vabastamise perioode.

71.18. section.entry.act.precondition.value.low

71.18.1. TVL vabastamise perioodi algus.

71.19. section.entry.act.precondition.value.high

71.19.1. TVL vabastamise perioodi lõpp.

71.20. section.entry.act.precondition.code

71.20.1. Seotud andmed: Teatise liik

71.21. section.entry.act.precondition.value

71.21.1. Teatise liik väärtus.

72. "DIR" – Vastuvõtule pöördumine**72.1. CDA mallid**

72.1.1. Encounter

72.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 34.

72.1.2. Text

72.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

72.2. XSL template

72.2.1. Fail:

72.2.1.1. commonBlocks.xsl

72.2.2. Template:

72.2.2.1. section.ambRef

72.3. section.code

72.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

72.4. section.title

72.4.1. Sektsiooni pealkiri.

72.5. section.text

72.5.1. Vabatekstiline kokkuvõte patsiendi seisundist tervishoiuasutusest väljakirjutamisel.

72.5.2. Kokkuvõte edastatakse section.text.paragraph.content väljas.

72.5.3. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

72.5.4. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="STATESUM">
    <content>Vabatekstiline kokkuvõte patsiendi seisundist haiglast väljakirjutamisel</content>
  </paragraph>
</text>
```

72.5.5.

72.6. section.entry.ecounter

72.6.1. Vastuvõtule pöördumise andmete plokk.

72.7. section.entry.ecounter.code

72.7.1. Haiglas viibimise tunnus. Eristab suunamisi käesoleva haigusjuhu andmetest. Vastuvõtule pöördumise tunnus.

72.8. section.entry.ecounter.effectiveTime

72.8.1. Vastuvõtule pöördumise aeg.

72.9. section.entry.ecounter.performer

72.9.1. Asutuse andmed, mille kuhu patsient peab pöörduma.

72.10. section.entry.ecounter.performer.modeCode

72.10.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab millise tervishoiutöötaja andmeid asutuse andmetest.

72.11. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization

72.11.1. Asutuse andmed.

72.12. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.id

72.12.1. Asutuse identifikaator, registrikood.

72.13. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.name

72.13.1. Asutuse nimetus.

72.14. section.entry.ecounter.performer.assignedEntity.representedOrganization.address

72.14.1. Asutuse aadress.

72.15. section.entry.ecounter.precondition.criterion.code

72.15.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: haigusjuhu tüüp

72.16. section.entry.ecounter.precondition.criterion.value

72.16.1. Haigusjuhu tüüp: ambulatoorne

73. „INFO” - Informatsioon**73.1. CDA mallid**

73.1.1. Text

73.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

73.2. XSL template

73.2.1. Fail:

73.2.1.1. commonBlocks.xsl

73.2.2. Template:

73.2.2.1. section.text

73.3. section.code

73.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

73.4. section.title

73.4.1. Sektsiooni pealkiri.

73.5. section.text

73.5.1. Muu oluline informatsioon tervishoiuasutuse allüksuest väljakirjutamisel lähtuvalt õendusepikriisi nõuetest.

73.5.2. Kokkuvõtte edastatakse section.text.paragraph.content väljas.

73.5.3. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.

73.5.4. Andmete jaotamine erinevateks plokkideks on soovi korral kasutatav lisavõimalus. Igal plokil (text.list.item) on oma pealkiri (text.list.item.caption) ja sisu (text.list.item.content).

73.5.5. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="INFOSUM">
    <content>Muu oluline informatsioon</content>
  </paragraph>
  <list ID="INFOLIST">
    <item>
      <caption>Ploki pealkiri</caption>
      <content>Ploki sisu</content>
    </item>
    <item>
      <caption>Ploki pealkiri</caption>
      <content>Ploki sisu</content>
    </item>
  </list>
</text>
```

74. „DGEN” – Surmajuhu üldandmed

74.1. CDA mallid

74.1.1. Act

74.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 35.

74.1.2. Text

74.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

74.2. XSL template

74.2.1. Fail:

74.2.1.1. commonBlocks.xsl

74.2.2. Template:

74.2.2.1. section.deathGeneral

74.3. section.code

74.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

74.4. section.title

74.4.1. Sektsiooni pealkiri.

74.5. section.text

74.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

74.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Surmaaeg 05.04.2006 12:34:59 Surm saabus antenataalselt
      Surmakoht (tervishoiuasutus) SA Tartu Ülikooli Kliinikum Registrinumber / isikukood 1234567
      Surma geograafiline koht Kaunase pst 1 , Tartu, Tartumaa 50706 GPS koordinaadid: -19.12082, 13.61793
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

74.6. section.entry.act

74.6.1. Surmajuhu üldandmed

74.7. section.entry.act.code

74.7.1. Sündmuse kood, eristab surma sündmuse.

74.8. section.entry.act.effectiveTime

74.8.1. Surmaaeg

74.9. section.entry.act.participant.participantRole

74.9.1. Surmakoha (organisatoorne) andmed.

74.10. section.entry.act.participant.participantRole.id

74.10.1. Juhul kui patsient on surnud tervishoiuteenuse osutaja juures, siis vastava asutuse/organsatsiooni reg nr või isikukood.

74.11. section.entry.act.participant.participantRole.code

74.11.1. Eristab osalemise kirjeid. Näitab, et tegemist on surmakohaga.

74.12. section.entry.act.participant.participantRole.playingEntity.code

74.12.1. Surmakoha kood (tervishoiuasutus, kodus, mujal)

74.13. section.entry.act.participant.participantRole.playingEntity.name

74.13.1. Juhul kui patsient suri tervishoiuasutuses, siis asutuse nimetus

74.14. section.entry.act.participant.participantRole

74.14.1. Geograafiline surmakoht.

74.15. section.entry.act.participant.participantRole.code

74.15.1. Eristab osalemise kirjeid. Näitab, et tegemist on geograafilise asukohaga.

74.16. section.entry.act.participant.participantRole.addr

74.16.1. Aadressi kirje.

74.17. section.entry.act.entryRelationship.observation

74.17.1. Surma saabumine

74.18. section.entry.act.entryRelationship.observation.code

74.18.1. Eristab Observation kirjeid. Näitab, et tegemist on otsusega.

74.19. section.entry.act.entryRelationship.observation.value

74.19.1. Surm saabus (antenataalselt, intranataalselt, postnataalselt, teadmata ajal).

74.20. section.entry.act.entryRelationship.observation.interpretationCode

74.20.1. Observation kirje tüübi täpsustus. Näitab, et tegemist on surma saabumise infoga.

74.21. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.reference.externalDocument.id

74.21.1. Surmatõendi number.

74.22. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.reference.externalDocument.code

74.22.1. Dokumendi tüüp: surmatõend

74.23. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.precondition.criterion.code

74.23.1. Kriteeriumi liik. Määrab millise väljaga on tegemist: dokumendi koostamise aeg

74.24. section.entry.ecounter.entryRelationship.act.precondition.criterion.value

74.24.1. Dokumendi koostamise aeg.

75. „DCAUSEG” – Surmapõhjuse üldandmed**75.1. CDA mallid**

75.1.1. Observation

75.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

75.1.2. Text

75.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

75.2. XSL template

75.2.1. Fail:

75.2.1.1. commonBlocks.xsl

75.2.2. Template:

75.2.2.1. section.deathCausesGeneral

75.3. section.code

75.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

75.4. section.title

75.4.1. Sektsiooni pealkiri.

75.5. section.text

75.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

75.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Surmapõhjus määratud: lahangu
      Kohtuotsus: K1234
      Surma tingis: haigus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

75.6. section.entry.observation

75.6.1. Surmapõhjus määratud üldandmete plokk.

75.7. section.entry.observation.code

75.7.1. Eristab millist liiki observation kirjega on tegemist. Antud juhul: otsus.

75.8. section.entry.observation.value

75.8.1. Surmapõhjus määratud

75.9. section.entry.observation.interpretationCode

75.9.1. Eristab millist tüüpi otsusega on tegemist. Antud juhul: Surmapõhjus määratud.

75.10. section.entry.observation.reference.externalDocument

75.10.1. Seotud dokument, kohtuotsus.

75.11. section.entry.observation.reference.externalDocument.id

75.11.1. Kohtuotsuse number.

75.12. section.entry.observation.reference.externalDocument.code

75.12.1. Seotud dokumendi kood: kohtuotsus.

75.13. section.entry.observation

75.13.1. Surma tingimise andmete plokk.

75.14. section.entry.observation.code

75.14.1. Eristab millist liiki observation kirjega on tegemist. Antud juhul: otsus.

75.15. section.entry.observation.value

75.15.1. Surma tingis.

75.16. section.entry.observation.interpretationCode

75.16.1. Eristab millist tüüpi otsusega on tegemist. Antud juhul: Surma tingis.

76. „DCAUSE” – Surmapõhjused (surm alates 7 päevast)

76.1. CDA mallid

76.1.1. Observation

76.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

76.1.2. Text

76.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

76.2. XSL template

76.2.1. Fail:

76.2.1.1. commonBlocks.xsl

76.2.2. Template:

76.2.2.1. section.deathCauses

76.3. section.code

76.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

76.4. section.title

76.4.1. Sektsiooni pealkiri.

76.5. section.text

76.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

76.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
I.a Vahetu surmapõhjus
Diagnoos Täpsustus Korduvus
M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus

I.b Varasem põhjus
Diagnoos Täpsustus Korduvus
M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus

I.c Surma algpõhjus
Diagnoos Täpsustus Korduvus
M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus

I.d välispõhjus
Diagnoos Täpsustus Korduvus
X79 - Tahtlik enesekahjustus tõmbi esemega Tahtlik vigastamine nuiaga määramata

II Muud surma soodustanud olulised seisundid
Diagnoos Täpsustus Korduvus
M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

76.6. section.entry.observation

76.6.1. Diagnoosi andmete plokk erinevat tüüpi diagnoose võidakse korrata kuitahes palju kordi.

76.7. section.entry.observation.code

76.7.1. Observation kirje liik. Määrab, et tegu on diagnoosiga.

76.8. section.entry.observation.statusCode

76.8.1. Näitab, et diagnoosi staatus on lõplik

76.9. section.entry.observation.value

76.9.1. Diagnoos/kaasuv diagnoos/välispõhjus/TNM klassifikaator ja koodile vastava väärtus.

76.10. section.entry.observation.value.originalText

76.10.1. Arsti poolt sisestatud vabatekstiline diagnoos või diagnoosi täpsustus.

76.11. section.entry.observation.value.qualifier

76.11.1. Diagnoosi korduvuse näitaja või TNM staadium. Kummaga tegemist on, määratakse codeSystem parameetriga.

76.12. section.entry.observation.interpretationCode

76.12.1. Täpsustab millist liiki diagnoos on.

76.12.2. Eristab:

76.12.2.1. I a. Vahetu surmapõhjus

76.12.2.2. I b. Varasem põhjus

76.12.2.3. I c. Surma algpõhjus

76.12.2.4. I d. Välispõhjus

76.12.2.5. II Muud surma soodustanud olulised seisundid, mis ei seonu vahetu surmapõhjusega

76.13. section.entry.observation.performer

76.13.1. Diagnoosi määraja andmed.

76.14. section.entry.observation.performer.modeCode

76.14.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab Performer kirjeid. Antud juhul diagnoosi määraja-arst.

76.15. section.entry.observation.performer.assignedEntity.id

76.15.1. Arsti identifikaatorid.

76.16. section.entry.observation.performer.assignedEntity.code

76.16.1. Tervishoiutöötaja kood. Eristab arste, õdesid, residente.

76.17. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson

76.17.1. Tervishoiutöötajaga seotud isiku info.

76.18. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

76.18.1. Arsti nimi

77. „DPCAUSE” – Perinataalsurma põhjused**77.1. CDA mallid**

77.1.1. Observation

77.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

77.1.2. Text

77.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

77.2. XSL template

77.2.1. Fail:

77.2.1.1. commonBlocks.xsl

77.2.2. Template:

77.2.2.1. section.deathCauses

77.3. section.code

77.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

77.4. section.title

77.4.1. Sektsiooni pealkiri.

77.5. section.text

77.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

77.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      a. Peamine lapse (loote) haigus või seisund
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus

      b. Teised lapse (loote) haigused või seisundid
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus

      c. Peamine emapoolne haigus või seisund
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus

      d. Teised emapoolsed haigused või seisundid
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus

      e. Muud kaasnevad seisundid
      Diagnoos Täpsustus Korduvus
      M48.4 - LÜLIKEHA KOMPRESSIOONMURD Kompressioonmurd lülikehal. esmajuht elus
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

77.6. section.entry.observation

77.6.1. Diagnoosi andmete plokk erinevat tüüpi diagnoose võidakse korrata kuitahes palju kordi.

77.7. section.entry.observation.code

77.7.1. Observation kirje liik. Määrab, et tegi on diagnoosiga.

77.8. section.entry.observation.statusCode

77.8.1. Näitab, et diagnoosi staatus on lõplik

77.9. section.entry.observation.value

77.9.1. Diagnoos/kaasuv diagnoos/välispõhjus/TNM klassifikaator ja koodile vastava väärtus.

77.10. section.entry.observation.value.originalText

77.10.1. Arsti poolt sisestatud vabatekstiline diagnoos või diagnoosi täpsustus.

77.11. section.entry.observation.value.qualifier

77.11.1. Diagnoosi korduvuse näitaja või TNM staadium. Kummaga tegemist on, määratakse codeSystem parameetriga.

77.12. section.entry.observation.interpretationCode

77.12.1. Täpsustab millist liiki diagnoos on.

77.12.2. Eristab:

77.12.2.1. a. Peamine lapse (loote) haigus või seisund

77.12.2.2. b. Teised lapse (loote) haigused või seisundid

- 77.12.2.3. c. Peamine emapoolne haigus või seisund
- 77.12.2.4. d. Teised emapoolsed haigused või seisundid
- 77.12.2.5. e. Muud kaasnevad seisundid

77.13. section.entry.observation.performer

- 77.13.1. Diagnoosi määraja andmed.

77.14. section.entry.observation.performer.modeCode

- 77.14.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab Performer kirjeid. Antud juhul diagnoosi määraja-arst.

77.15. section.entry.observation.performer.assignedEntity.id

- 77.15.1. Arsti identifikaatorid.

77.16. section.entry.observation.performer.assignedEntity.code

- 77.16.1. Tervishoiutöötaja kood. Eristab arste, õdesid, residente.

77.17. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson

- 77.17.1. Tervishoiutöötajaga seotud isiku info.

77.18. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

- 77.18.1. Arsti nimi

78. „DOUT” – Surma välispõhjused

78.1. CDA mallid

- 78.1.1. Act
 - 78.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 35.
- 78.1.2. Observation
 - 78.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 36.
- 78.1.3. Text
 - 78.1.3.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

78.2. XSL template

- 78.2.1. Fail:
 - 78.2.1.1. commonBlocks.xsl
- 78.2.2. Template:
 - 78.2.2.1. section.outerReasons

78.3. section.code

- 78.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

78.4. section.title

- 78.4.1. Sektsiooni pealkiri.

78.5. section.text

- 78.5.1. Vabatekstiline kokkuvõte surma välispõhjuse asjaoludest.
- 78.5.2. Kokkuvõte edastatakse section.text.paragraph.content väljas.
- 78.5.3. section.text välja struktuur peab vastama näites toodule.
- 78.5.4. XML kuju:

```
<text>
  <paragraph ID="DOUTSUM">
    <content> Patsiendi surma põhjustas alkoholi ja narkojoobest tingitud enesevigastamine
nuiaga.</content>
  </paragraph>
</text>
```

78.6. section.entry.act

78.6.1. Surma välispõhjuse andmed.

78.7. section.entry.act.code

78.7.1. Sündmuse kood, eristab välispõhjuse sündmuse.

78.8. section.entry.act.effectiveTime

78.8.1. Välispõhjuse tekke aeg

78.9. section.entry.act.participant.participantRole

78.9.1. Surmakoha (organisatoorne) andmed.

78.10. section.entry.act.participant.participantRole

78.10.1. Välispõhjuse tekkekoht.

78.11. section.entry.act.participant.participantRole.code

78.11.1. Eristab osalemise kirjeid. Näitab, et tegemist on välispõhjuse tekkekohaga.

78.12. section.entry.act.participant.participantRole.addr

78.12.1. Aadressi kirje.

78.13. section.entry.act.entryRelationship.observation

78.13.1. Alkoholihoobe info.

78.14. section.entry.act.entryRelationship.observation.code

78.14.1. Eristab Observation kirjeid. Näitab, et tegemist on otsusega.

78.15. section.entry.act.entryRelationship.observation.value

78.15.1. Jah, ei, teadmata.

78.16. section.entry.act.entryRelationship.observation.interpretationCode

78.16.1. Observation kirje tüübi täpsustus. Näitab, et tegemist on infoga alkoholihoobe kohta surma saabumise hetkel.

78.17. section.entry.act.entryRelationship.observation

78.17.1. Narkojoobe info.

78.18. section.entry.act.entryRelationship.observation.code

78.18.1. Eristab Observation kirjeid. Näitab, et tegemist on otsusega.

78.19. section.entry.act.entryRelationship.observation.value

78.19.1. Jah, ei, teadmata.

78.20. section.entry.act.entryRelationship.observation.interpretationCode

78.20.1. Observation kirje tüübi täpsustus. Näitab, et tegemist on infoga narkojoobe kohta surma saabumise hetkel.

78.21. section.entry.observation

78.21.1. Diagnoosi andmete plokk erinevat tüüpi diagnoose võidakse korrata kuitahes palju kordi.

78.22. section.entry.observation.code

78.22.1. Observation kirje liik. Määrab, et tegi on diagnoosiga.

78.23. section.entry.observation.statusCode

78.23.1. Näitab, et diagnoosi staatus on lõplik

78.24. section.entry.observation.value

78.24.1. Diagnoos/kaasuv diagnoos/välispõhjus/TNM klassifikaator ja koodile vastava väärtus.

78.25. section.entry.observation.value.originalText

78.25.1. Arsti poolt sisestatud vabatekstiline diagnoos või diagnoosi täpsustus.

78.26. section.entry.observation.value.qualifier

78.26.1. Diagnoosi korduvuse näitaja või TNM staadium. Kummaga tegemist on, määratakse codeSystem parameetriga.

78.27. section.entry.observation.interpretationCode

78.27.1. Täpsustab millist liiki diagnoos on.

78.27.2. Eristab:

78.27.2.1. Välispõhjusest tingitud vigastuse saamise koht

78.27.2.2. Vigastatu tegevus juhtumi toimumise ajal

78.28. section.entry.observation.performer

78.28.1. Diagnoosi määraja andmed.

78.29. section.entry.observation.performer.modeCode

78.29.1. Tervishoiutöötaja roll. Eristab Performer kirjeid. Antud juhul diagnoosi määraja-arst.

78.30. section.entry.observation.performer.assignedEntity.id

78.30.1. Arsti identifikaatorid.

78.31. section.entry.observation.performer.assignedEntity.code

78.31.1. Tervishoiutöötaja kood. Eristab arste, õdesid, residente.

78.32. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson

78.32.1. Tervishoiutöötajaga seotud isiku info.

78.33. section.entry.observation.performer.assignedEntity.assignedPerson.name

78.33.1. Arsti nimi

79. „DDON” – Elundidoonorlus**79.1. CDA mallid**

79.1.1. Observation

79.1.1.1. Detailne kirjeldus punktis 36.

79.1.2. Text

79.1.2.1. Detailne kirjeldus punktis 27.

79.2. XSL template

79.2.1. Fail:

79.2.1.1. commonBlocks.xsl

79.2.2. Template:

79.2.2.1. section.donor

79.3. section.code

79.3.1. Sektsiooni kood ja nimetus.

79.4. section.title

79.4.1. Sektsiooni pealkiri.

79.5. section.text

79.5.1. Inimloetaval kujul minimaalne kokkuvõte antud digiloo malli (seksiooni) sisust.

79.5.2. Struktuuri osas ettekirjutusi ei ole. Üks võimalik esitamise viis on:

```
<text>
  <paragraph>
    <content>
      Elundidoonorlus: jah
    </content>
  </paragraph>
</text>
```

79.6. section.entry.observation

79.6.1. Elundidoonorluse info.

79.7. section.entry.observation.code

79.7.1. Eristab millist liiki observation kirjega on tegemist. Antud juhul: otsus.

79.8. section.entry.observation.value

79.8.1. Jah, ei või teadmata.

79.9. section.entry.observation.interpretationCode

79.9.1. Eristab millist tüüpi otsusega on tegemist. Antud juhul: elundidoonorlus.

79.10. section.entry.observation.entryRelationship.procedure

79.10.1. Elundi eemaldamise andmed.

79.11. section.entry.observation.entryRelationship.procedure.code

79.11.1. Procedure kirje tüüp: näitab, et tegemist on kirurgilise protseduuriga.

79.12. section.entry.observation.entryRelationship.procedure.effectiveTime

79.12.1. Elundi eemaldamise aeg

79.13. section.entry.observation.entryRelationship.procedure.reference.externalDocument

79.13.1. Seotud dokument, elundi eemaldamise dokument.

79.14. section.entry.observation.entryRelationship.procedure.reference.externalDocument.id

79.14.1. Elundi eemaldamise protokoll number.

79.15. section.entry.observation.entryRelationship.procedure.reference.externalDocument.code

79.15.1. Seotud dokumendi kood: elundi eemaldamise protokoll.

79.16. section.entry.observation.entryRelationship.procedure.precondition.criterion.code

79.16.1. Kriteeriumi liik: Dokumendi koostamise aeg

79.17. section.entry.observation.entryRelationship.procedure.precondition.criterion.value

79.17.1. Elundi eemaldamise protokoll koostamise aeg.