

Specyfikacja HL7

1. Typy obsługiwanych komunikatów:

- ADT_A04 - komunikat dodania pacjenta
- ADT_A08 - komunikat edycji pacjenta
- ADT_A18 - komunikat scalania pacjentów
- ADT_A28 - komunikat dodania pacjenta
- ADT_A30 - komunikat scalania pacjentów
- ADT_A31 - komunikat edycji pacjenta
- ADT_A40 - komunikat scalania pacjentów
- ORM_O01_NW - komunikat dodania zlecenia
- ORM_O01_XO - komunikat edycji zlecenia
- ORM_O01_CA - komunikat anulowania zlecenia
- ORM_O01_CM - komunikat oznaczenia badania jako zakończone (MPPS Completed)
- ORM_O01_IP - komunikat oznaczenia badania jako rozpoczęte (MPPS InProgress)
- MFN_PROCEDURE - komunikat dodania/edycji rodzaju badania
- MFN_PROVIDER - komunikat dodania/edycji lekarza kierującego
- MFN_ORGANIZATION - komunikat dodania/edycji jednostki kierującej
- ORU_R01 - komunikat dodania/edycji/usunięcia opisu
- BAR_P01 - komunikat zmiany rodzaju badania
- ACK - komunikat potwierdzenia transportowego

2. Przypadki użycia:

- Dodanie pacjenta
- Edycja pacjenta
- Scalanie pacjentów
- Dodanie zlecenia
- Edycja zlecenia
- Anulowania zlecenia
- Dodanie opisu
- Edycja opisu
- Usunięcie opisu
- Dodanie lekarza kierującego
- Edycja lekarza kierującego
- Dodanie jednostki kierującej
- Edycja jednostki kierującej
- Dodanie procedury (rodzaju badania)

3. Budowa komunikatów:

- Segment MSH

Segment.nr_pola	Nazwa	Zawartość (stała lub przykładowa)	Uwagi
MSH.1	Separator pola		
MSH.2	Znaki specjalne	^~\&	
MSH.3	Aplikacja wysyłająca	np. SOMED	identyfikator systemu wysyłającego komunikat
MSH.4	Urządzenie wysyłające	----- --	
MSH.5	Aplikacja odbierająca	CHAZON	
MSH.6	Urządzenie odbierające	----- --	
MSH.7	Data/czas wygenerowania komunikatu	np. 20040312143500	moment czasowy w formacie YYYYMMDDHHMMSS
MSH.8	Bezpieczeństwo	----- --	
MSH.9	Typ komunikatu	np. ORM^O01	
MSH.10	Identyfikator komunikatu	np. SZ20323	
MSH.11	Tryb interpretacji komunikatu	P	
MSH.12	Wersja standardu HL7	2.3.1	
MSH.15	Potwierdzenie transportowe	AL	

MSH.16	Potwierdzenie aplikacyjne	AL	
MSH.17	Kraj	POL	
MSH.18	Zestaw znaków	CP1250	
MSH.19	Zasadniczy język komunikatu	PL	

MSH|^~\&|CHAZON||SOMED||20040312143500||ORM^O01|SZ20323|P|2.3.1|||AL|AL|POL|CP1250|PL

PID - Dane demograficzne pacjenta

Segment.nr_pola	Nazwa	Zawartość (stała lub przykładowa)	Uwagi
PID.1	Id. wystąpienia segmentu	1	
PID.2	Zewnętrzny id pacjenta	-----	
PID.3	Id. pacjenta (wewnętrzny)	np. 7670	Identyfikator techniczny pacjenta w systemie HIS
PID.4	Alternatywny id. pacjenta	np. 63052898378	nr PESEL
PID.5	Nazwisko i imię pacjenta	np. Kowalski^Jan^Jerzy	nazwisko^imię^drugielmię
PID.6	Nazwisko rodowe	-----	
PID.7	Data i czas urodzenia	np. 19311007	Data w formacie yyyyMMdd
PID.8	Płeć	np. M	M,F,U
PID.9	Alias pacjenta	-----	
PID.10	Rasa	-----	
PID.11	Adres pacjenta	np. GRUNWALDZKA^14&7^S ZCZECINEK^3215011^78-	ulica^nrDomu&nrMieszkania ^miasto^teryt^kodPocztowy^ kodLiterowyKraju

		400^PL	
PID.12	Region	-----	
PID.13	Telefon domowy	np. 100200300	
PID.21	Pesel opiekuna	np 11261805053	
PID.31	Nr kartoteki głównej pacjenta	np. 442232/2102	
PID.32	Nr karty diagnostycznej pacjenta	np. 3323/2102	

PID|1||7670|63052898378|Kowalski^Jan^Jerzy||19630528|M||GRUNWALDZKA^14&7^SZCZECINEK^3215011^78-400^PL||100200300|||||11261805053|||||442232/2102|3323/2102

ORC – Dane zlecenia

Segment.nr_pola	Nazwa	Zawartość (stała lub przykładowa)	Uwagi
ORC.1	Komenda zlecenia	np. NW	NW-nowe, CA-anulowanie , XO-modyfikacja, RE – wynik badania następuje za niniejszym pseudo-zleceniem; opcjonalne w komunikacie ORU
ORC.2	Nr zlecenia u zleceniodawcy	np. 63764	Id HIS zlecenia
ORC.3	Nr zlecenia u wykonawcy	-----	
ORC.4	Nr grupy zleceń u zleceniodawcy	-----	
ORC.5	Status zlecenia (u wykonawcy)	-----	
ORC.6	Znacznik odpowiedzi	-----	

ORC.7	Proponowany termin	np. ^^20100615123000^MS	S - pilne R - normalne
ORC.8	Nr zlecenia nadrzędnego	-----	
ORC.9	Moment zlecenia	np. 20040312143500	Data wystawienia zlecenia w formacie YYYYMMDDHHMMSS
ORC.10	Wpisane przez	-----	
ORC.11	Sprawdzone przez	-----	
ORC.12	Wydane przez	np. 134^NOWAKOWSKI^MICH AŁ^2405260^DR	ID^nazwisko^imię^nrPrawaWykZawodu^tytuł
ORC.13	Miejsce wprowadzenia zlecenia	-----	
ORC.14	Telefon zwrotny	-----	
ORC.15	Moment ważności zlecenia	-----	
ORC.16	Powód modyfikacji zlecenia	-----	
ORC.17	Jednostka organizacyjna w której wprowadzono zlecenie	np. IZBA^Izba Przyjęć^470805076^608- 007-45- 63^001^0010^09030271022 00200^Mielec 39-300 Tańskiego 2^WEW	ID^nazwa^REGON^NIP^kodResVII^kodResVIII^nrUmowy^adres^rodzaj zlecenia WEW - szpitalne (oddziałowe) ZEW - zewnętrzne PLA- płatne
ORC.18	Urządzenie na którym wprowadzono zlecenie	-----	

ORC.19	Osoba wykonująca akcję na zleceniu	-----	
--------	---------------------------------------	-------	--

ORC|NW|563963||||^^20100615123000^^S||20130104140202000|||134^NOWAKOWSKI^MICHAŁ^24
05260^DR|||||ZBA^Izba Przyjęć^470805076^608-007-45-63^001^0010^0903027102200200^Mielec
39-300 Tańskiego 2^WEW||

OBR – Dane badania

Segment.nr_pola	Nazwa	Zawartość (stała lub przykładowa)	Uwagi
OBR.1	Id. wystąpienia segmentu	np. 1	Pole nie identyfikuje w żaden sposób badania, Dla komunikatu ORU tylko jeden segment.
OBR.2	Nr zlecenia u zleceniodawcy	----- ---	
OBR.3	Nr zlecenia u wykonawcy	----- ---	
OBR.4	Id. zleconej usługi/świadczenia/badania	np. RTG-1^Rentgen	idRodzajuBadania^nazwa
OBR.5	Priorytet	----- ---	CITO: S – pilne R – normalne
OBR.6	Proponowany termin wykonania badania	----- ---	
OBR.7	Data badania	np. 20100615123000	Format YYYYMMDDHHMMSS
OBR.8	Data końca badania	----- ---	
OBR.9	Numer serii	----- ---	
OBR.10	Osoba pobierająca materiał	----- ---	
OBR.11	Kod leku	----- ---	
OBR.12	Kod zagrożenia	----- ---	
OBR.13	Rozpoznanie	np H05.8	
OBR.14	Data pobrania materiału	----- ---	

OBR.15	Pobrany materiał	----- ---	
OBR.16	Zlecenie wydane przez	----- ---	
OBR.18	StuInsUid	----- ---	
OBR.19	Rodzaj badania	np.. TK^1	modality^czyDoOpisu 1 - badanie do opisu 0- badanie bez zlecenia opisu Rodzaj badania: TK, CR, RT itd
OBR.24	Pracownia	np RTG	id pracowni, w której ma być wykonane badanie
OBR.25	Status wyniku	F	F : Zatwierdzony przez lekarza wynik badania. C : Zatwierdzona poprawka opisu
OBR.34	Technik	np. 12&Nowak &Jan	Technik wykonujący badanie ID&Nazwisko&Imię^

OBR|1||RTG-1^Rentgen|||||H05.8||||TK^1||||RTG

NTE – Notatki i komentarze zlecającego

Segment.nr_pola	Nazwa	Zawartość (stała lub przykładowa)	Uwagi
NTE.1	Id. wystąpienia segmentu	np. 1	
NTE.2	Komentarz	P	P – uwagi od zlecającego M - informacje o metalowych przedmiotach
NTE.3	Treść komentarza	np. lewa strona klatki piersiowej	

OBX – Wynik badania

Segment.nr_pola	Nazwa	Zawartość (stała lub przykładowa)	Uwagi
OBX.1	Id. wystąpienia segmentu	np. 1	Kolejny numer segmentu w ramach całego komunikatu
OBX.2	Typ wartości	np. FT	FT – tekst sformatowany RP - link do badania ST - miniatura
OBX.3	ID wyniku zlecenia	np. 12880^Kolonoskopia - inne URL^Obraz MJPEG^Miniatura JPG	idHisRodzajuBadania^nazwaBadania
OBX.4	Nr grupujący rezultaty cząstkowe tego samego badania	----- --	
OBX.5	Oдноśnik	np. Przelyk w całości poszerzony.	Opis badania, link, miniatura
OBX.6	Link do badania	----- --	
OBX.7	wartość referencyjna	-----	

		--	
OBX.8	Przekroczenie normy	----- --	
OBX.9		----- --	
OBX.10		----- --	
OBX.11	Status wyniku	F	F : Zatwierdzony przez lekarza wynik badania. C : Zatwierdzona poprawka opisu
OBX.12		----- --	
OBX.13		----- --	
OBX.14	Data i czas opisu badania	np. 20040413093500	yyyyMMddHHmmss Czas zatwierdzenia opisu
OBX.15		----- --	
OBX.16	Dane osoby autoryzującej badanie	np. 12^Zawadzki^Roman Janusz^8285520^^Lekarz	Dane lekarza opisującego OBX.16.1: id HIS lekarza opisującego OBX.16.2. Nazwisko OBX.16.3: imię OBX.16.4: nr prawa wykonywania zawodu OBX.16.6: tytuł
OBX.17		----- --	

OBX|1|FT|12880^Kolonoskopia ||Pacjent całkowicie zdrowy|||||||20130103104100||12^Zawadzki^Roman
Janusz^8285520^^Lekarz

Segment IN1

Segment.nr_pola	Nazwa	Zawartość (stała lub przykładowa)	Uwagi
IN1.1	Id. wystąpienia segmentu	np. 1	
IN1.2	Plan ubezpieczeniowy	----- ---	
IN1.3	Ubezpieczyciel	np 15	nr oddziału NFZ

PR1 – Wykonane procedury i świadczenia

Segment.nr_pola	Nazwa	Zawartość (stała lub przykładowa)	Uwagi
PR1.1	Id. wystąpienia segmentu	1	
PR1.2	Typ identyfikatora procedury/świadczenia	np. ICD9	Propozycje typów identyfikatorów: ICD9 – kod procedury ICD9 NFZ – kod produktu jednostkowego NFZ Domyślnie pole przyjmuje wartość ICD9.
PR1.3	Identyfikator procedury/świadczenia	np. 99.624	
PR1.4	Nazwa procedury/świadczenia	np. Defibrylacja	
PR1.5	Data wykonania procedury/świadczenia	np. 20070312143500	moment czasowy w formacie YYYYMMDDHHMMSS
PR1.6-11	-----	-----	
PR1.12	Osoba wykonująca procedurę/świadczenie		id^nazwisko^imię
PR1.13-15	-----	-----	
PR1.16	Koszt wykonania procedury/świadczenia		

PR1|1|ICD-9|88.57|||