Meine elektronische Gesundheitsakte.
Meine Entscheidung!

ELGA CDA Implementierungsleitfäden

HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Pflegerischer Entlassungsbrief

Zur Anwendung im österreichischen Gesundheitswesen [1.2.40.0.34.7.3.6]

Datum:	29.10.2015
Version:	2.06
Status:	Final

HL7 AUSTRIA

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis **2**

Informationen über dieses Dokument **5**

Allgemeines 5

Verbindlichkeit 5

Zielgruppe 6

Hinweis auf verwendete Grundlagen 6

Hinweise zur Nutzung des Leitfadens 6

Revisionsliste 6

Weitere unterstützende Materialien 7

Bedienungshinweise 7

Impressum 7

Harmonisierung **8**

1. Einleitung **11**

1.1. Ausgangssituation 11

1.1.1. Entlassungsbrief (Pflege) 11

1.2. Zweck 12

1.3. Hierarchie der Implementierungsleitfäden 12

2. Anwendungsfälle **14**

2.1. Anwendungsfall ENTL01: „Entlassung aus dem stationären Bereich“ 14

2.1.1. Allgemeines 14

2.1.2. Ergebnisse bei Erfolg 14

2.1.3. Vorbedingungen und Voraussetzungen 14

2.1.4. Akteure 14

2.1.5. Auslöser/Trigger 15

3. Administrative Daten (CDA Header) **16**

3.1. Dokumentenstruktur 16

3.1.1. Elemente ohne spezielle Vorgaben 16

3.1.2. Elemente mit speziellen Vorgaben 17

3.2. Teilnehmende Parteien 21

3.2.1. Elemente ohne spezielle Vorgaben 21

3.2.2. Elemente mit speziellen Vorgaben 22

	3.3.	Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung	24
	3.3.1.	Service Events („documentationOf/serviceEvent“)	24
	3.4.	Bezug zu vorgehenden Dokumenten	27
	3.5.	Einverständniserklärung	27
	3.6.	Informationen zum Patientenkontakt	28
	3.6.1.	Encounter („componentOf/encompassingEncounter“)	28
	4.	**Fachlicher Inhalt (CDA Body)**	**33**
	4.1.	Überblick	33
	4.1.1.	Allgemeine Vorschrift für strukturierten Inhalt	33
	4.1.2.	Fachlicher Inhalt in EIS „Basic“	33
	4.1.3.	Fachlicher Inhalt in EIS „Enhanced“ oder „Full support“	34
	4.2.	Allgemeine Sektionen für Risiken und Hilfsmittel	36
	4.2.1.	Risiken	36
	4.2.2.	Hilfsmittel und Ressourcen	37
	4.3.	Fachliche Sektionen	38
	4.3.1.	Pflegediagnosen	38
	4.3.2.	Mobilität	44
	4.3.3.	Körperpflege und Kleiden	46
	4.3.4.	Ernährung	48
	4.3.5.	Ausscheidung	50
	4.3.6.	Hautzustand	52
	4.3.7.	Atmung	55
	4.3.8.	Schlaf	58
	4.3.9.	Schmerz	60
	4.3.10.	Orientierung und Bewusstseinslage	63
	4.3.11.	Soziale Umstände und Verhalten	65
	4.3.12.	Kommunikation	67
	4.3.13.	Rollenwahrnehmung und Sinnfindung	69
	4.3.14.	Vitalparameter	71
	4.3.15.	Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung	72
	4.3.16.	Medikamentenverabreichung	74
	4.3.17.	Anmerkungen	76
	4.4.	Administrative Sektionen	77
	4.4.1.	Entlassungsmanagement	77
	4.4.2.	Patientenverfügungen und andere juridische Dokumente	80
	4.4.3.	Beilagen	81
	4.5.	Einleitende- und abschließende Sektionen	81

	4.5.1.	Brieftext	81
	4.5.2.	Abschließende Bemerkungen	81
	4.6.	Maschinenlesbare Elemente	82
	4.6.1.	ELGA Pflegediagnosen-Entry	82
	4.6.2.	ELGA Entlassungsmanagement-Entry	85
	5.	**Technische Konformitätsprüfung**	**88**
	6.	**Anhang**	**89**
	6.1.	Tabellenverzeichnis	89
	6.2.	Abbildungsverzeichnis	89
	6.3.	Referenzen	89
	6.4.	Revisionsliste	89

Informationen über dieses Dokument

Allgemeines

Ziel dieses Implementierungsleitfadens ist die Beschreibung von Struktur, Format und Standards von medizinischen Dokumenten der Elektronischen Gesundheitsakte „ELGA“ gemäß Gesundheitstelematikgesetz 2012 (GTelG 2012), aber auch für medizinische Dokumente im österreichischen Gesundheitswesen.

Die Anwendung dieses Implementierungsleitfadens hat im Einklang mit der Rechtsordnung der Republik Österreich und insbesondere mit den relevanten Materiengesetzen (z.B. Ärztegesetz 1998, Apothekenbetriebsordnung 2005, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, Rezeptpflichtgesetz, Datenschutzgesetz 2000, Gesundheitstelematikgesetz 2012) zu erfolgen. Technische Möglichkeiten können gesetzliche Bestimmungen selbstverständlich nicht verändern, vielmehr sind die technischen Möglichkeiten im Einklang mit den Gesetzen zu nutzen.

Sprachliche Gleichbehandlung: Soweit im Text Bezeichnungen nur im generischen Maskulinum angeführt sind, beziehen sie sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise. Unter dem Begriff „Patient“ werden sowohl Bürger, Kunden und Klienten zusammengefasst, welche an einem Behandlungs- oder Pflegeprozess teilnehmen als auch gesunde Bürger, die derzeit nicht an einem solchen teilnehmen. Es wird ebenso darauf hingewiesen, dass umgekehrt der Begriff Bürger auch Patienten, Kunden und Klienten mit einbezieht.

Verbindlichkeit

Mit der ELGA-Verordnung 2015 (in der Fassung der ELGA-VO-Nov-2015) macht die Bundesministerin für Gesundheit die Festlegungen für Inhalt, Struktur, Format und Codierung verbindlich, die in den Implementierungsleitfäden Entlassungsbrief Ärztlich, Entlassungsbrief Pflege, Pflegesituationsbericht, Laborbefunde, Befund bildgebender Diagnostik, e-Medikation sowie XDS Metadaten (jeweils in der Version 2.06) getroffen wurden. Die anzuwendenden ELGA-Interoperabilitätsstufen ergeben sich aus § 21 Abs. 6 ELGA-VO. Die Leitfäden in ihrer jeweils aktuell gültigen Fassung sowie die aktualisierten Terminologien sind von der Gesundheitsministerin auf www.gesundheit.gv.at zu veröffentlichen. Der Zeitplan zur Bereitstellung der Dokumente für ELGA wird durch das das Gesundheitstelematikgesetz 2012 (GTelG 2012) und darauf basierenden Durchführungsverordnungen durch die Bundesministerin für Gesundheit vorgegeben.

Neue Hauptversionen der Implementierungsleitfäden KÖNNEN ab dem Tag ihrer Veröffentlichung durch den Bundesministerin für Gesundheit (www.gesundheit.gv.at) verwendet werden, spätestens 18 Monate nach ihrer Veröffentlichung MÜSSEN sie verwendet werden. Andere Aktualisierungen (Nebenversionen) dürfen auch ohne Änderung dieser Verordnung unter www.gesundheit.gv.at veröffentlicht und verwendet werden.

Die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen liegt im Verantwortungsbereich der Ersteller der CDA-Dokumente.

Zielgruppe

Anwender dieses Dokuments sind Softwareentwickler und Berater, die allgemein mit Implementierungen und Integrationen im Umfeld der ELGA, insbesondere der ELGA-Gesundheitsdaten, betraut sind. Eine weitere Zielgruppe sind alle an der Erstellung von CDA-Dokumenten beteiligten Personen, einschließlich der Endbenutzer der medizinischen Softwaresysteme und der Angehörigen von Gesundheitsberufen.

Hinweis auf verwendete Grundlagen

Der vorliegende Leitfaden wurde unter Verwendung der nachstehend beschriebenen Dokumente erstellt. Das Urheberrecht an allen genannten Dokumenten wird im vollen Umfang respektiert.

Dieser Standard beruht auf der Spezifikation „HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0“, für die das Copyright © von Health Level Seven International gilt. HL7 Standards können über die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria), die offizielle Vertretung von Health Level Seven International in Österreich bezogen werden (www.hl7.at). Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten HL7-Spezifkationen können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

Dieser Leitfaden beruht auf Inhalten des LOINC® (Logical Observation Identifiers Names and Codes, siehe http://loinc.org). Die LOINC-Codes, Tabellen, Panels und Formulare unterliegen dem Copyright © 1995-2014, Regenstrief Institute, Inc. und dem LOINC Committee, sie sind unentgeltlich erhältlich. Lizenzinformationen sind unter http://loinc.org/terms-of-use abrufbar. Weiters werden Inhalte des UCUM® verwendet, UCUM-Codes, Tabellen und UCUM Spezifikationen beruhen auf dem Copyright © 1998-2013 des Regenstrief Institute, Inc. und der Unified Codes for Units of Measures (UCUM) Organization. Lizenzinformationen sind unter http://unitsofmeasure.org/trac/wiki/TermsOfUse abrufbar.

Hinweise zur Nutzung des Leitfadens

Der vorliegende Leitfaden wurde unter der Leitung der ELGA GmbH und unter Mitwirkung der genannten Personen (Mitglieder der Arbeitsgruppen zur Harmonisierung der Implementierungsleitfäden) erstellt. Die Arbeiten für den vorliegenden Leitfaden wurden von den Autoren gemäß dem Stand der Technik und mit größtmöglicher Sorgfalt erbracht. Die HL7 Austria und die ELGA GmbH genehmigen ausdrücklich die Anwendung des Leitfadens ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren zum Zweck der Erstellung medizinischer Dokumente und weisen darauf hin, dass dies mit dem Einverständnis aller Mitwirkenden erfolgt.

Revisionsliste

Diese Version ist eine Korrekturversion zu Version 2.05. Die durchgeführten Änderungen ersehen Sie der Revisionsliste in Kapitel 6.4.

Weitere unterstützende Materialien

Gemeinsam mit diesem Leitfaden werden auf der Website der ELGA GmbH (www.elga.gv.at) weitere Dateien und Dokumente zur Unterstützung bereitgestellt: Beispieldokumente, zu verwendende Codes, Vorgaben zur Registrierung von CDA-Dokumenten, das Referenz-Stylesheet zur Darstellung von CDA-Dokumenten, Algorithmen zur Prüfung der Konformität von CDA-Dokumenten etc.

Fragen, Kommentare oder Anregungen für die Weiterentwicklung können an cda@elga.gv.at gesendet werden. Weitere Informationen finden Sie unter www.elga.gv.at.

Bedienungshinweise

Nutzen Sie die bereitgestellten Links im Dokument (z.B. im Inhaltsverzeichnis), um direkt im Dokument zu navigieren. Folgende Tastenkombinationen können Ihnen die Nutzung des Leitfadens erleichtern:

- Rücksprung: Alt + Pfeil links und Retour: Alt + Pfeil rechts
- Seitenweise blättern: "Bild" Tasten
- Scrollen: Pfeil nach oben bzw. unten
- Zoomen: Strg + Mouserad drehen
- Suchen im Dokument: Strg + F

Impressum

Medieneigentümer, Herausgeber, Hersteller, Verleger:
ELGA GmbH, Treustraße 35-43, Wien, Österreich. Telefon: 01. 2127050. Internet: www.elga.gv.at.
Email: cda@elga.gv.at. Geschäftsführer: Dr. Susanne Herbek und Mag. Hubert Eisl, MBA

Redaktion, Projektleitung, Koordination:
Mag. Dr. Stefan Sabutsch, stefan.sabutsch@elga.gv.at

Abbildungen: © ELGA GmbH

Nutzung: Das Dokument enthält geistiges Eigentum der Health Level Seven Int. und HL7 Austria, Eggenberger Allee 11, 8020 Graz; www.hl7.at. Die Nutzung ist zum Zweck der Erstellung medizinischer Dokumente ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren ausdrücklich erlaubt. Andere Arten der Nutzung und auch auszugsweise Wiedergabe bedürfen der Genehmigung des Medieneigentümers.

Wien, im Oktober 2015
Version: 2.06

Download unter www.gesundheit.gv.at und www.elga.gv.at

Harmonisierung

Erarbeitung des Implementierungsleitfadens (2008 - 2011)

Dieser Implementierungsleitfaden entstand durch die Harmonisierungsarbeit der Arbeitsgruppe „ELGA CDA Entlassungsbrief“, bestehend aus den untengenannten Personen. Von Oktober bis Dezember 2011 folgte eine öffentliche Kommentierungsphase und ein nationales Standardisierungsverfahren ("Ballot") durch die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria):

Kürzel	Organisation	Person[1]
Herausgeber, Projektleiter		
SSA	ELGA GmbH	Stefan Sabutsch
Autor, Fachkoordinator und Moderator		
JB	CodeWerk Software Services and Development GmbH	Jürgen Brandstätter

Organisation	Person[1]
Ärztliche Vertreter	
Österreichische Ärztekammer	Milan Kornfeind, Robert Hawliczek, Jürgen Schwaiger, Gerhard Holler
Ärztekammer Tirol	Ludwig Gruber
Initiative-ELGA	Christian Husek, Susanna Michalek
Krankenhausträger	
Barmherzige Schwestern Linz	Michael Hubich
Oberösterreichische Gesundheits- u. Spitals AG	Tilman Königswieser, Josef Hamedinger, Ingrid Wimmer
Steiermärkische Krankenanstalten-ges.m.b.H.	Hubert Leitner, Walter Schwab-Ganster, Birgit Fürst, Monika Hoffberger, Daniela Sturm, Brigitte Walzl
Wiener Krankenanstaltenverbund	Konrad Hölzl
Salzburger Landeskliniken	Reinhard Eberl
Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH	Stefan Rausch-Schott
Länder und Projekte	
Land OÖ / e-Care Projekt	Benedikt Aichinger
Projekt “PatientInnenorientierte integrierte Krankenbetreuung“	Eva Friedler, Vera Em (FSW), Robert Em (WISO), Wolfgang Pfleger (FSW)
Sozialversicherung	
Allg. Unfallversicherungsanstalt	Gudrun Seiwald, Hubert Fankhauser, Michael Szivak
Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger	Barbara Kaller
Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft	Martin Asenbaum
Softwarehersteller / Befundprovider	
Health Communication Service Gmbh	Eduard Schebesta, Christoph Unfried
shm sana health management GmbH	Jochen Peter Gallob
Systema Human Information Systems GmbH	Reinhard Egelkraut
Telekom Austria	Peter Uher, Arnold Lengauer
T-Systems Austria GesmbH	Karl Holzer
x-tention	Christian Ametz
Universitäten / Fachhochschulen	
Fachhochschule Technikum Wien	Matthias Frohner, Ferenc Gerbovics
Normung	
Austrian Standards Institute, Arbeitsgruppe 250.03 “Qualitätsmanagement in der Pflege”	Babette Dörr, Natalie Lottersberger
ELGA GmbH	
ELGA GmbH	Andrea Klostermann

[1] Personen sind ohne Titel angegeben, Reihenfolge innerhalb der Gruppen alphabetisch.

Patronanz, Akkordierung, Ergänzungen, Zustimmung

Organisation		Person
Bundesministerium für Gesundheit		Clemens Auer
ELGA GmbH		Susanne Herbek, Hubert Eisl, Martin Hurch
Österreichische Ärztekammer		Günther Wawrowsky, Reinhold Renner
OÖ Gesundheits- und Spitals AG		Johannes Bretbacher
Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH		Christian Gierlinger
Steiermärkische Krankenanstalten GmbH		Jürgen Engelbrecht
NÖ Landesklinikenholding		Alexander Schanner, Wolfgang Amenitsch, Thomas Pökl
NÖ Landesheime		Eva Friessenbichler, Roland Nefischer
Projekt NÖ Heim-Informationstechnologie		Thomas Schubert
Oberösterreichischer Gesundheitsfonds		Wolfgang Hiessl
Salzburger Landeskliniken		Evelyn Müller
Medizinische Universität Wien		Wolfgang Dorda
Wiener Gebietskrankenkasse		Wolfgang Dufek, Karl Blauensteiner
Innomed GmbH		Gerhard Stimac
Health Communication Service Gmbh		Herbert Thomas
Tieto IT Services		Johannes Rössler
Bundesfachgruppe Informationstechnologie der Bundeskammer der Architekten und Ingenieur-konsulenten		Thomas Hrdinka
Andere ELGA Arbeitsgruppen		
Laborbefund	Fachhochschule Technikum Wien	Stefan Sauermann, Alexander Mense
Befund bildgebende Diagnostik	AIMC Lindner TAC	Martin Weigl Andreas Lindner

Überarbeitung des Implementierungsleitfadens (2014-2015)

Der Implementierungsleitfaden (Version 2.02) wurde im Jahr 2014 und 2015 von der Arbeitsgruppe „ELGA Pflegedokumentation“ evaluiert und im Rahmen der bereits in der ersten Harmonisierungsphase fixierten Struktur überarbeitet und fachlich präzisiert. Die AG bestand aus den untengenannten Personen.

Den Mitgliedern der Arbeitsgruppe ist wichtig festzuhalten, dass die im Pflegeentlassungsbrief definierten Sektionen und deren Benennung das Ergebnis eines pragmatischen berufsgruppenübergreifenden Konsens der ersten Harmonisierungsphase waren, welches in der Folge für die vorliegende Version nicht mehr geändert werden konnte. Für die Folgeversion empfehlen die Mitglieder der Arbeitsgruppe dringend bei der Überarbeitung anerkannte pflegewissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen.

Teilnehmer der Arbeitsgruppe

Organisation	Person[2]
Herausgeber, Projektleiter, Moderator, Autor	
ELGA GmbH	Stefan Sabutsch

Organisation	Person[1]
Krankenhausträger und Pflegeheime	
AKH Wien	David Bayer
AUVA	Inge Hiebler
BB Wien	Elfriede Binder

[2] Personen sind ohne Titel angegeben

BHS Linz	Babette Dörr
Caritas Socialis	Roland Eschner
Fonds Soziales Wien	Alexander Eder, Wolfgang Pfleger
Gespag	Josef Hamedinger, Ingrid Wimmer
KABEG	Claudia Oberdorfer
KAGes-Management / Pflege	Jürgen Engelbrecht, Birgit Fürst, Renate Ranegger
KAV Wien	Konrad Hölzl, Heidelinde Grosinger
KAV-GED - GPM	Gabriele Kolacek
Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel	Marie Christine Vencour
MOKI-Wien Mobile Kinderkrankenpflege	Gabriele Hintermayer
NÖ Landesheime	Roland Nefischer
Österreichisches Hilfswerk	Karin Fürst
Pensionsversicherungsanstalt	Beate Heiss
Salzburger Landeskliniken	Clemens Kahrer, Christian Hahn
St. Anna Kinderspital	Barbara Hahn
TILAK	Beate Czegka, Franz Rauchegger
Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH	Stefan Rausch-Schott
Volkshilfe Wien	Sonja Paulesich
Volkshilfe Steiermark	Judith von Musil
Wiener Gebietskrankenkasse	Karl Blauensteiner
Wiener Gebietskrankenkasse	Brigitte Kirner
Wiener Sozialdienste	Robert Em
OÖ Gesundheitsfons	Wolfgang Hießl
Berufsverband	
ÖGKV	Michaela Schaller, Brigite Lagler
IT-Unternehmen, Beratung, Ausbildung	
A1	Jan Nicolics
care center Software GmbH	Herwig Loidl
Codewerk	Jürgen Brandstätter
Consilium GmbH	Thomas Schubert
ELGA GmbH	Carina Seerainer
ELGA Bereich OÖ	Martin König
FH Joanneum, Institut eHealth	Robert Mischak
SobIT GmbH	Alexander Urbanec

Patronanz, Akkordierung, Ergänzungen, Zustimmung

Organisation	Person
Bundesministerium für Gesundheit	Clemens Auer
ELGA GmbH	Susanne Herbek, Hubert Eisl, Martin Hurch, Oliver Kuttin
BHS	Michael Hubich
Caritas	Kurt Schalek
KAV-Generaldirektion (GED) - Geschäftsbereich Pflegemanagement	Christine Luhan
NÖ Landeskliniken-Holding	Thomas Pökl
Österreichisches Hilfswerk	Walter Marschitz
Rotes Kreuz	Monika Wild
Sozialhilfeverband OÖ - Pregarten	Gisela Jung
Stabsstelle Qualitätsmanagement in der Pflege (SALK)	Monika Petschenig
TILAK	Christian Stark
Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH	Wera Reiser
X-Tention	Carmen Schönauer
CompuGroup Medical / Systema	Helmut Leimer
SVC	Martin Asenbaum
Systema	Herbert Matzenberger, Michael Vorstandlechner
Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt	Teresa Kurzbauer-Millner
Technikum Wien	Stefan Sauermann

210

1. Einleitung

1.1. Ausgangssituation

Die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) umfasst die relevanten multimedialen und gesundheitsbezogenen Daten und Informationen zu einer eindeutig identifizierten Person. Die Daten sind in einem oder mehreren computergestützten Informationssystemen gespeichert. Sie stehen allen berechtigten Personen entsprechend ihren Rollen und den datenschutzrechtlichen Bedingungen in einer bedarfsgerecht aufbereiteten elektronischen Form online zur Verfügung.

Die zentrale Anwendung von ELGA ist die Bereitstellung von patientenbezogenen medizinischen Dokumenten, die in vielen unterschiedlichen Informationssystemen der verschiedenen Gesundheitsdiensteanbieter erstellt werden. Diese Dokumente sollen nicht nur von Benutzern gelesen, sondern auch wieder in die IT-Systeme integriert und dort weiterverwendet werden können („Semantische Interoperabilität“). Beispielsweise können für den Arzt aus ELGA-Dokumenten automatisch Warnungen, Erinnerungen, Zusammenfassungen generiert und weitere Informationen berechnet und kontextbezogen angezeigt werden.

Um dieses Ziel zu ermöglichen, wird für Dokumente in ELGA der internationale Standard „Clinical Document Architecture, Release 2.0“ (CDA) von HL7 eingesetzt.

Der CDA-Standard wird für die Verwendung in ELGA im Detail ausspezifiziert, Vorgaben für einheitliche Dokumentation und Codierung der Information festgelegt und in implementierbaren Leitfäden veröffentlicht.

1.1.1. Entlassungsbrief (Pflege)

Im Rahmen der Kommunikation zwischen Pflegediensten und Krankenhäusern sind die *Entlassungsbriefe (Pflege)* als „Kondensat pflegerischen Handelns“ von zentraler Bedeutung. Ein derartiges Entlassungsdokument enthält die pflegerelevanten Teile der Geschichte eines Patienten über einen bestimmten Zeitraum und ist für den Informationsaustausch zwischen Gesundheitsdienstleistern bestimmt.

1.2. Zweck

Das Ziel dieses Dokuments ist die Beschreibung der Struktur von Pflege-Entlassungsbriefen der Elektronischen Gesundheitsakte ELGA. Insbesondere behandelt das Dokument jegliche Strukturen, welche auf der Basis des Implementierungsleitfadens

HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Allgemeiner Implementierungsleitfaden für ELGA CDA Dokumente [OID Root 1.2.40.0.34.7.1]

speziell für die Dokumentenklasse

Entlassungsbriefe (Pflege)

gültig sind. Die Beschreibung enthält Festlegungen, Einschränkungen und Bedingungen auf Grundlage von HL7 CDA-Elementen.

1.3. Hierarchie der Implementierungsleitfäden

Der vorliegende Implementierungsleitfaden basiert auf der grundlegenden Implementierungsvorschrift für alle CDA Dokumente im österreichischen Gesundheitswesen.

Der CDA Befund “Entlassungsbrief Pflege“ hat grundsätzlich beiden aufeinander aufbauenden Implementierungsleitfäden zu folgen.

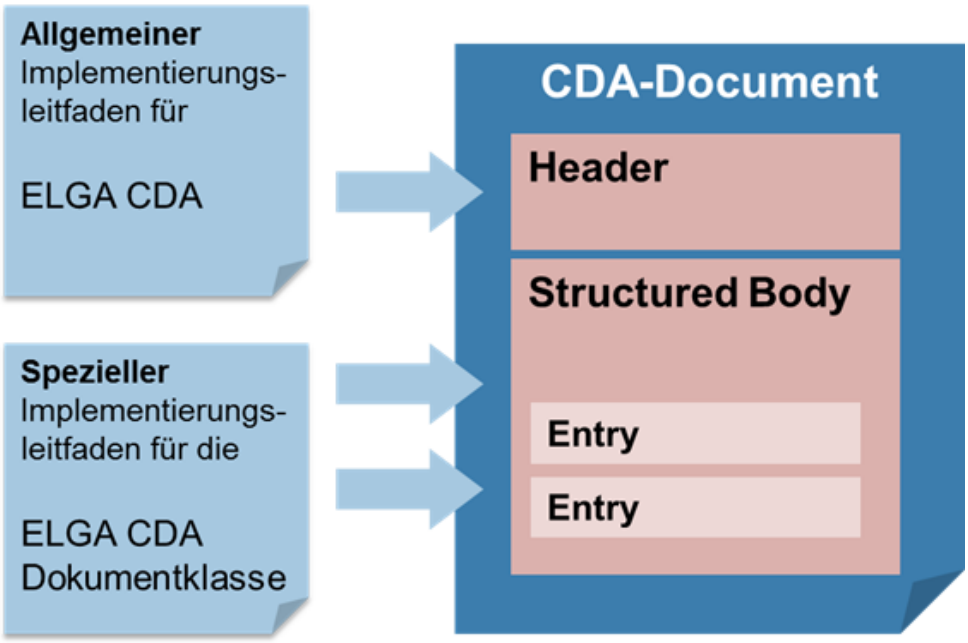

Abbildung 1: Zusammenspiel der Implementierungsleitfäden.

Die administrativen Daten im Dokumentheader und grundsätzliche Vorgaben für den medizinischen Inhalt werden vom „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“ definiert. Der jeweilige

„Spezielle Implementierungsleitfaden“ enthält die Vorgaben für die medizinischen Inhalte und ergänzt gegebenenfalls die Header-Vorgaben.

Für die Verwendung dieses Implementierungsleitfadens sind zusätzlich die Vorgaben aus

„**HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Allgemeiner Implementierungsleitfaden für ELGA CDA Dokumente**“ [OID Root 1.2.40.0.34.7.1]

in der jeweils aktuellen Version vorausgesetzt

2. Anwendungsfälle

Dieses Kapitel beschreibt die Anwendungsfälle, welche für die Ermittlung der Anforderungen hinsichtlich der Struktur der in den folgenden Kapiteln dieses Implementierungsleitfadens beschriebenen ***Entlassungsbriefe*** herangezogen wurden.

Das vorliegende Dokument behandelt nur den ***Pflege***-Teil der Entlassungsbriefe.
Für die ärztlichen Entlassungsbriefe sehen Sie bitte den entsprechenden Leitfaden.

2.1. Anwendungsfall ENTL01: „Entlassung aus dem stationären Bereich“

2.1.1. Allgemeines

Dieser Anwendungsfall beschreibt die Entlassung eines Patienten nach dem stationären Aufenthalt in einer Krankenanstalt oder in einer Pflegeeinrichtung nach dem Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG).

Die Entlassung des Patienten kann entweder „nach Hause“ oder in eine andere weiterbehandelnde stationäre Einrichtung (z.B. Krankenanstalt, Rehabilitations-Zentrum) erfolgen.

Die Dokumentation des Aufenthalts in den Entlassungspapieren beinhaltet Informationen für den Patienten selbst, sowie eventuell weiterbehandelnde Gesundheitsdienstleister oder Pflegedienste. Somit setzt sich die Dokumentation aus einer „ärztlichen“ und einer „pflegerelevanten“ Komponente zusammen.

2.1.2. Ergebnisse bei Erfolg

Die ärztlichen und pflege-relevanten Entlassungsbriefe liegen in Form von CDA-Dokumenten vor. Die CDA-Dokumente sind sowohl zum Implementierungsleitfaden „CDA Dokumente im österreichischen Gesundheitswesen“ als auch zu diesem Implementierungsleitfaden konform.

Die Dokumente können für ELGA registriert werden.

2.1.3. Vorbedingungen und Voraussetzungen

- Das Dokumentationssystem ist fähig, CDA-Dokumente konform zu den ELGA-Implementierungsleitfäden herzustellen.

2.1.4. Akteure

- Für die ärztliche Entlassungsdokumentation
  - Verfasser (Inhaltlicher Ersteller, „Autor“)
  - Vidierender Arzt (Rechtlich Verantwortlicher)

- Für die pflegerische Entlassungsdokumentation
  - Verfasser (Inhaltlicher Ersteller, „Autor“)
  - Vidierende Person (Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege), (Rechtlich Verantwortlicher)
- Medizinisches Dokumentationssystem (z.B. Krankenhausinformationssystem)

2.1.5. Auslöser/Trigger

- Patient wird nach einem stationären Aufenthalt entlassen

3. Administrative Daten (CDA Header)

Dieses Kapitel basiert auf dem entsprechenden Kapitel im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“ (HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Allgemeiner Implementierungsleitfaden für ELGA CDA Dokumente [OID Root 1.2.40.0.34.7.1]) und beschreibt die darüber hinausgehenden Spezifikationen zum Thema „Entlassungsbriefe (Pflege)“.

3.1. Dokumentenstruktur

3.1.1. Elemente ohne spezielle Vorgaben

Folgende Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben:

- XML Metainformationen
- Wurzelelement
- Hoheitsbereich („realmCode“)
- Dokumentformat („typeId“)
- Dokumenten-Id („id”)
- Erstellungsdatum des Dokuments („effectiveTime“)
- Vertraulichkeitscode („confidentialityCode“)
- Sprachcode des Dokuments („languageCode“)

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

3.1.2. Elemente mit speziellen Vorgaben

3.1.2.1. ELGA Implementierungsleitfaden-Kennzeichnung („templateId“)

Mit Angabe dieses Elements wird ausgesagt, dass das vorliegende CDA-Dokument zu diesem Implementierungsleitfaden konform ist. Ein Dokument, welches dem vorliegenden Implementierungsleitfaden folgt, muss auch dem übergeordneten „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“ folgen.

3.1.2.1.1. Spezielle Vorgaben für Entlassungsbriefe (Pflege)

Die templateId-Elemente für diesen Implementierungsleitfaden sind anzugeben.

3.1.2.1.2. Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3">
   :
  <!-- ELGA CDA Dokumente -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.1"/>

  <!-- ELGA CDA Entlassungsbrief (Pflege) -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3"/>

  <!--
        In Abhängigkeit von der ELGA Interoperabilitätsstufe (EIS)
  -->

  <!-- EIS „Basic“ -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.0.1"/>
     ... oder ...
  <!-- EIS „Enhanced“ -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.0.2"/>
     ... oder ...
  <!-- EIS „Full support“ -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.0.3"/>
   :
</ClinicalDocument>
```

3.1.2.1.3. Spezifikation

	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA TemplateId für den Allgemeinen Implementierungsleitfaden Fester Wert: @root = **1.2.40.0.34.11.1**
templateId	II	1..1	M	ELGA TemplateId für den speziellen Implementierungsleitfaden Entlassungsbrief (Pflege) Fester Wert: @root = **1.2.40.0.34.11.3**
--- zusätzlich eine der folgenden templateIds ---				
Im Falle von EIS „Basic“ **(Das Dokument enthält entweder unstrukturierten oder eingebetteten Inhalt (z.B. PDF) oder enthält strukturierten Inhalt, wobei jedoch nicht alle Sektionen den Vorgaben von EIS „Enhanced“ oder höher folgen)**				
templateId	II	1..1	M	ELGA CDA Entlassungsbrief (Pflege) Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.0.1**
--- oder ---				
Im Falle von EIS „Enhanced“ **(Alle Sektionen folgen ausnahmelos den Vorgaben von EIS „Enhanced“ oder höher, aber nicht alle Sektionen folgen den Vorgaben von EIS „Full support“)**				
templateId	II	1..1	M	ELGA CDA Entlassungsbrief (Pflege) in EIS „Enhanced“ Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.0.2**
--- oder ---				
Im Falle von EIS „Full support“: **(Alle Sektionen folgen ausnahmelos den Vorgaben von EIS „Full support“)**				
templateId	II	1..1	M	ELGA CDA Entlassungsbrief (Pflege) in EIS „Full support“ Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.0.3**

3.1.2.2. Titel des Dokuments („title“)

Der Titel des Dokuments ist für den lesenden Dokumentempfänger das sichtbare Element. Dieser wird nicht dem Attribut *displayName* des Elements *code* entnommen, sondern dem (verpflichtenden) Element *title*.

3.1.2.2.1. Spezielle Vorgaben für Entlassungsbriefe (Pflege)

Da Entlassungsdokumente in ihrem *code*-Element nicht zwischen „vorläufigen“ oder „endgültigen“ Fassungen von Entlassungsbriefen unterscheiden, soll der Titel auch die darüber hinausgehende Zusatzinformation, wie „vorläufig“ o.ä. beinhalten. Siehe hierzu auch Kapitel 3.1.2.3, „Dokumentenklasse (“code”)“. Auch „vorläufige“ Entlassungsbriefe müssen freigegeben („vidiert“) werden (siehe Kapitel 3.2.2.2).

Als Titel ist eine Formulierung zu wählen, die „Entlassungsbrief“ und „Pflege“ enthält.

Kann zusätzlich Hinweise zum Dokumentstatus („vorläufig“, …) oder Abteilungen inkludieren.

Beispiele:

- „Pflegerischer Entlassungsbrief“
- „Entlassungsbrief Pflege“
- „Vorläufiger Pflege-Entlassungsbrief der gynäkologischen Abteilung“
- „Pflege-Entlassungsbrief der chirurgischen Abteilung“
- „Pflege-Entlassungsbrief“

Es gelten die Vorgaben des entsprechenden Kapitels des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

3.1.2.3. Dokumentenklasse (“code”)

Bei den in der österreichischen Praxis entstehenden Entlassungsdokumenten wird grundsätzlich zwischen endgültigen Entlassungsbriefen und vorläufigen Entlassungsbriefen unterschieden. Des Weiteren werden auch fachbezogene Entlassungsbriefe (z.B.: „Entlassungsbrief der gynäkologischen Abteilung“) ausgegeben.

3.1.2.3.1. Spezielle Vorgaben für Entlassungsbriefe (Pflege)

Alle Pflege-Entlassungsdokumente aus dem stationären Bereich werden unabhängig von Inhalt, ausstellender Abteilung oder Status (z.B. „vorläufig“ oder „abgeschlossen“) mit dem folgenden LOINC Code codiert:

34745-0, Nurse Discharge summary

3.1.2.3.2. Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3">
        :
    <code code="34745-0"
       displayName="Nurse Discharge summary"
       codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
       codeSystemName="LOINC" />
        :
</ClinicalDocument>
```

3.1.2.3.3. Spezifikation

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code des Dokuments
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **34745-0** (aus Value-Set „**ELGA_Dokumentklassen**“)
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Nurse Discharge summary**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **2.16.840.1.113883.6.1**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **LOINC**

3.2. Teilnehmende Parteien

3.2.1. Elemente ohne spezielle Vorgaben

Folgende Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben:

- Verfasser des Dokuments („*author*“)
- Personen bei der Dateneingabe („*dataEnterer*“)
- Verwahrer des Dokuments („*custodian*“)
- Beabsichtigte Empfänger des Dokuments („*informationRecipient*“)
- Weitere Unterzeichner („*authenticator*“)

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

3.2.2. Elemente mit speziellen Vorgaben

3.2.2.1. Patient („recordTarget/patientRole“)

Prinzipiell gelten für dieses Element die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

In dem Fall, dass der Patient nicht zuhause gepflegt werden kann, kann im Pflege-Entlassungsbrief die Angabe einer „***Pflege-Adresse***“ notwendig werden.

3.2.2.1.1. Spezielle Vorgaben für Entlassungsbriefe (Pflege)

Die Angabe einer ***Pflege-Adresse*** des Patienten hat in Form eines zusätzlichen *addr*-Elements zu erfolgen, welche mit dem @*use* Attribut „TMP“ gekennzeichnet ist.

3.2.2.1.2. Strukturbeispiel

```
<addr use="TMP">
  <streetAddressLine>Musterstraße 13a</streetAddressLine>
  <postalCode>7000</postalCode>
  <city>Eisenstadt</city>
  <country>AUT</country>
</addr>
```

3.2.2.2. Weitere Beteiligte („participants“)

Im Pflege-Entlassungsbrief ist verpflichtend die Angabe eines „Ansprechpartners“ vorgesehen. Dieser ist mit vollständiger Kontaktadresse inklusive Telefonnummer anzugeben.

Zweck dieser Information ist es, etwaige Anfragen der Dokumentempfänger an den Dokumentersteller zu kanalisieren. Es obliegt der Organisation des Dokumenterstellers, diese Information gemäß ihrer eigenen Richtlinien zu befüllen.

3.2.2.2.1. Spezielle Vorgaben für Entlassungsbriefe (Pflege)

Es gelten die Vorgaben des entsprechenden Kapitels des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“ ***mit folgenden Änderungen***:

3.2.2.2.1.1 Änderung 1: Konformitäten der Beteiligten geändert

Die Konformitäten der Beteiligten sind wie folgt geändert:

Kard	Konf	Art des Beteiligten
1..1	[M]	Rechtlicher Unterzeichner (legalAuthenticator)
1..1	[M]	Fachlicher Ansprechpartner
0..1	[R2]	Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt
0..1	[O]	Hausarzt
0..*	[O]	Notfall-Kontakt/Auskunftsberechtigte Person
0..*	[O]	Angehörige
0..*	[O]	Versicherter/Versicherung
0..1	[O]	Betreuende Organisation

3.3. Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung

3.3.1. Service Events („documentationOf/serviceEvent“)

Da die angegebenen Gesundheitsdienstleistungen in die XDS-Metadaten übernommen werden, stellen sie die einzigen (rein) medizinischen Informationen zum Dokument im Dokumentenregister dar. Sie können daher in Folge für Suche und Filterung verwendet werden, und erleichtern mitunter die Navigation in der Krankengeschichte des Patienten.

*Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden (**mit Anpassungen**):*

Das Element ist grundsätzlich gemäß den Vorgaben des entsprechenden Kapitels des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“ anzugeben, **es sind jedoch spezielle Vorgaben vorgeschrieben**.

3.3.1.1. Spezielle Vorgaben für Entlassungsbriefe (Pflege)

Die Sinnhaftigkeit und der Nutzen von angegebenen Gesundheitsdienstleistungen hängen entscheidend von der eingesetzten Codeliste ab. Automatisierte Codierung durch Eintrag der ohnehin vorhandenen MEL-Elemente[3] kann derzeit zwar von den Dokumenterstellern geliefert werden, wurde aber von den Dokumentempfängern als zu wenig aussagekräftig erachtet.

Es wird der fixe Wert „**GDLSTATAUF**“ („Gesundheitsdienstleistung im Rahmen eines stationären Aufenthalts“) aus der Codeliste „ELGA_ServiceEventsEntlassbrief“ angegeben.

Als Zeitangabe muss der ***Zeitraum des Aufenthalts*** (Aufnahme bis Entlassung) angegeben werden. Als Zeitpunkt der Entlassung soll der Zeitpunkt der ***administrativen*** Entlassung angegeben werden. Alternativ darf auch der Zeitpunkt der ***medizinischen*** Entlassung angegeben werden.

ACHTUNG: Diese Zeitangaben werden in die Dokument-Metadaten übernommen!

Die Bedeutung der Dokument-Metadaten-Elemente lautet daher wie folgt:

- **serviceStartTime: Aufnahme des Patienten in den stationären Aufenthalt**
- **serviceStopTime: Entlassung des Patienten aus dem stationären Aufenthalt**

[3] Katalog Medizinischer Einzelleistungen

3.3.1.2. Strukturbeispiel

```
<documentationOf>
 <serviceEvent>
  <code code="GDLSTATAUF"
   displayName="Gesundheitsdienstleistung im Rahmen eines stationären Aufenthalts"
   codeSystem="1.2.40.0.34.5.21"
   codeSystemName="ELGA_ServiceEventsEntlassbrief" />
  <effectiveTime>
   <low value="<Zeitpunkt der Aufnahme>"/>
   <high value="<Zeitpunkt der Entlassung>"/>
  </effectiveTime>
 </serviceEvent>
</documentationOf>
```

3.3.1.3. Spezifikation

Es gelten die Vorgaben des entsprechenden Kapitels des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“ ***mit folgenden Änderungen***:

3.3.1.3.1. Änderung 1: *serviceEvent*-Element Allgemein

Konformität geändert auf ***[M]***. Kardinalität geändert auf 1..1.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
documentationOf	POCD_MT000040. DocumentationOf	1..1	M	Komponente für die Gesundheitsdienstleistung
serviceEvent	POCD_MT000040. ServiceEvent	1..1	M	Gesundheitsdienstleistung

3.3.1.3.2. Änderung 2: code

Es wird der fixe Wert „**GDLSTATAUF**“ („Gesundheitsdienstleistung im Rahmen eines stationären Aufenthalts“) angegeben.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
code	CE CWE	1..1	M	Code der Gesundheitsdienstleistung
@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **GDLSTATAUF**
@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Gesundheitsdienstleistung im Rahmen eines stationären Aufenthalts**
@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.21**
@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_ServiceEventsEntlassbrief**

3.3.1.3.3. Änderung 3: effectiveTime

Als Zeitangabe muss der ***Zeitraum des Aufenthalts*** angegeben werden.

Der Zeitraum des Aufenthalts erstreckt sich vom

Zeitpunkt der Aufnahme in den stationären Aufenthalt

bis zum

Zeitpunkt der Entlassung aus dem stationären Aufenthalt.

Hinweis: Als Zeitpunkt der Entlassung soll der Zeitpunkt der ***administrativen*** Entlassung angegeben werden. Alternativ darf auch der Zeitpunkt der ***medizinischen*** Entlassung angegeben werden.

3.3.1.3.4. Änderung 4: performer

Es wird keine durchführende Entität der Gesundheitsdienstleistung angegeben.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
performer	POCD_MT000040.Performer1	0..0	NP	Durchführende Entität der Gesundheitsdienstleistung

3.4. Bezug zu vorgehenden Dokumenten

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

3.5. Einverständniserklärung

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

3.6. Informationen zum Patientenkontakt

3.6.1. Encounter („componentOf/encompassingEncounter“)

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“ mit folgenden Änderungen:

3.6.1.1. Spezielle Vorgaben für Entlassungsbriefe (Pflege)

Das Element für den Patientenkontakt erhält im Rahmen der „Entlassungsbriefe“ derzeit die Bedeutung des „***Stationären Aufenthalts***“.

3.6.1.2. Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3">
 :
  <componentOf>
     <encompassingEncounter>

        <!-- Aufenthaltszahl -->
        <id root="2.16.40.1.2.3.4.5.6.7.8"
            extension="Az123456"
            assigningAuthorityName="AKH Wien" />

        <!-- Stationärer Aufenthalt -->
        <code
           code="IMP"
           displayName="Stationärer Aufenthalt"
           codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
           codeSystemName="HL7 maintained v3 Coding Schemes / ActCode" />

        <!-- Zeitraum des Aufenthalts (Aufnahme bis Entlassung) -->
        <effectiveTime>
           <low value="20121224082015+0100"/>
           <high value="20121225113000+0100"/>
        </effectiveTime>

        <!--
```

```
            Verantwortliche Person
            (Abteilungsvorstand oder Pflegebereichsleitung)
        -->
        <responsibleParty>
          <assignedEntity>
            <id nullFlavor="UNK"/>
            <telecom value="tel:+43.1.40400.4711"/>
            <telecom value="mailto:wolfgang.mustermann@akh-wien.at"/>
            <assignedPerson>
              <name>Dr. Wolfgang Mustermann</name>
            </assignedPerson>
          </assignedEntity>
        </responsibleParty>

        <!-- Entlassende Organisation -->
        <location>
          <healthCareFacility>
            <serviceProviderOrganization>
              <id root="2.16.40.1.2.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
              <name>AKH Wien</name>
              <telecom value="tel:+43.1.40400"/>
              <telecom value="fax:+43.1.40400.1212"/>
              <telecom value="http://www.akh-wien.at"/>
              <addr>
                <streetName>Währinger Gürtel</streetName>
                <houseNumber>18-20</houseNumber>
                <postalCode>1090</postalCode>
                <city>Wien</city>
                <state>Wien</state>
                <country>AUT</country>
              </addr>
            </serviceProviderOrganization>
          </healthCareFacility>
        </location>
      </encompassingEncounter>
    </componentOf>
  :
</ClinicalDocument>
```

3.6.1.3. Spezifikation

595 Es gelten die Vorgaben des entsprechenden Kapitels des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“ ***mit folgenden Änderungen***:

3.6.1.3.1. Änderung 1: *encompassingEncounter*-Element Allgemein

Konformität geändert auf ***[M]***.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
componentOf	POCD_MT000040. Component1	1..1	M	Komponente für den Patientenkontakt
encompassingEncounter	POCD_MT000040. encompassingEncounter	1..1	M	Patientenkontakt

3.6.1.3.2. Änderung 2: id

600 Konformität geändert auf ***[R]***.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
id	II	1..1	R	Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltszahl. Zugelassene nullFlavor: • **NI** … Patient hat keine Aufenthaltszahl • **UNK** … Patient hat eine Aufenthaltszahl, diese ist jedoch unbekannt
@root	uid	1..1	M	OID der Liste der Aufenthaltszahlen der Organisation
@extension	st	1..1	M	**Aufenthaltszahl**
@assigningAuthorityName	st	0..1	O	Name der Stelle, welche die ID zugewiesen hat z.B.: „Amadeus Spital“

3.6.1.3.3. Änderung 3: code

Die derzeitige Fassung des Implementierungsleitfadens berücksichtigt nur die Entlassung aus dem stationären Bereich. Als Code ist derzeit fix „IMP“ anzugeben.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
code	CE CWE	1..1	M	Codierung des Patientenkontakts
@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **IMP**
@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Inpatient encounter**
@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **2.16.840.1.113883.5.4**
@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **HL7:ActCode**
originalText	ED	0..1	O	Textinhalt, der codiert wurde. z.B.: **Stationärer Aufenthalt**

3.6.1.3.4. Änderung 4: effectiveTime

Als Zeitangabe muss der ***Zeitraum des Aufenthalts*** angegeben werden.

Der Zeitraum des Aufenthalts erstreckt sich vom

Zeitpunkt der Aufnahme in den stationären Aufenthalt

bis zum

Zeitpunkt der Entlassung aus dem stationären Aufenthalt.

Hinweis: Als Zeitpunkt der Entlassung soll der Zeitpunkt der ***administrativen*** Entlassung angegeben werden. Alternativ darf auch der Zeitpunkt der ***medizinischen*** Entlassung angegeben werden.

3.6.1.3.5. Änderung 5: responsibleParty

Konformität geändert auf ***[R2]***..

Als verantwortliche Person muss

im Falle einer Entlassung aus einer Abteilung eines Krankenhauses, der ***Vorstand*** der entlassenden Abteilung

oder

im Falle einer Entlassung aus einer eigenständigen Organisation, die (gesetzliche) pflegerische Leitung der Organisation angegeben werden.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
responsibleParty	POCD_MT000040.ResponsibleParty	0..1	R2	Komponente für die verantwortliche Person.
assignedEntity	POCD_MT000040.AssignedEntity	1..1	M	Entität der verantwortlichen Person. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „AssignedEntity-Element“.

3.6.1.3.6. Änderung 6: location

Die „Organisationsdaten des Aufenthalts“ MÜSSEN die entlassende Organisation darstellen.

Granularität des Organisation-Elements der entlassenden Organisation:

- id
  - Konformität geändert auf ***[R]***.
  - Mindestanforderung:
    - ID aus dem GDA-Index
      - Zugelassene nullFlavor:
        - **NI** … Organisation hat keine ID aus dem GDA-Index
        - **UNK** … Organisation hat eine ID aus dem GDA-Index, diese ist jedoch unbekannt
  - Empfohlene weitere IDs:
    - DVR, ATU, Bankverbindung (IBAN, BIC)
- telecom
  - Optionalität geändert auf ***[R2]***.
  - Mindestanforderung: tel
  - Empfohlen: tel, fax, mailto, http, me-nummer
- addr
  - Optionalität geändert auf ***[R2]***.
  - Mindestanforderung: Variante 1 „Nur Textzeile“
  - Empfohlen: Strukturiert gemäß Variante 2 oder 3

4. Fachlicher Inhalt (CDA Body)

4.1. Überblick

4.1.1. Allgemeine Vorschrift für strukturierten Inhalt

Wird der Inhalt *strukturiert* angegeben (in Form von „Sektionen“), so gelten grundsätzlich die Vorgaben des Kapitels „***Sektionen***“ des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

Dieser Leitfaden definiert darüber hinaus spezielle Anforderungen in den ELGA Interoperabilitätsstufen „Enhanced“ und „Full support“.

Siehe Kapitel 4.1.3, Fachlicher Inhalt in EIS „Enhanced“ oder „Full support“.

4.1.2. Fachlicher Inhalt in EIS „Basic“

Enthält das Dokument entweder unstrukturierten oder eingebetteten Inhalt (z.B. PDF) oder strukturierten Inhalt, wobei jedoch nicht alle Sektionen den Vorgaben von EIS „Enhanced“ oder höher folgen, dann liegt das Dokument in ELGA Interoperabilitätsstufe (EIS) „Basic“ vor.

Die Vergabe der entsprechenden ELGA Implementierungsleitfaden-Kennzeichnung ist zu beachten. Siehe Kapitel 3.1.2.1, „ELGA Implementierungsleitfaden-Kennzeichnung („templateId“)“.

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

4.1.3. Fachlicher Inhalt in EIS „Enhanced“ oder „Full support“

Ein Dokument liegt in der ELGA Interoperabilitätsstufe (EIS) „Enhanced“ oder „Full support“ vor, wenn das Dokument strukturierten Inhalt enthält und alle Sektionen den Vorgaben von EIS „Enhanced“ oder höher folgen.

- EIS „Enhanced“
  - Alle Sektionen folgen ausnahmelos den Vorgaben von EIS „Enhanced“ oder höher, aber nicht alle Sektionen folgen den Vorgaben von EIS „Full support“.
- EIS „Full support“
  - Alle Sektionen folgen ausnahmelos den Vorgaben von EIS „Full support“

Die Vergabe der entsprechenden ELGA Implementierungsleitfaden-Kennzeichnung ist zu beachten. Siehe Kapitel 3.1.2.1.

Die folgenden Kapitel beschreiben die Sektionen des CDA Body, welche in der Dokumentklasse „Entlassungsbrief (Pflege)“ vorkommen sollen bzw. müssen.

4.1.3.1. Sektionen und Reihenfolge der CDA Body - Dokumentstruktur

Dieses Kapitel zeigt einen Überblick über die Sektionen der CDA Body - Dokumentstruktur.

Die Reihenfolge der Sektionen in einem CDA Body kann zwar prinzipiell frei gewählt werden, allerdings stellen die meisten Visualisierungsroutinen die Sektionen in genau der Reihenfolge dar, in der sie im CDA Body angeordnet sind. Daher ist die Reihenfolge der Sektionen zwar nicht „technisch“ aber „semantisch“ relevant.

Da die empfangenden GDAs die medizinischen Informationen an einer bestimmten Stelle in einer bestimmten Reihenfolge erwarten, ist diese erwartete Reihenfolge bereits in der CDA Struktur zu berücksichtigen.

Informationen MÜSSEN in die passenden Sektionen geschrieben werden.

Dieser Implementierungsleitfaden schreibt die *Reihenfolge* vor, in der die Sektionen im CDA angegeben werden müssen.

Leere Sektionen DÜRFEN nicht angegeben werden.

4.1.3.2. Empfehlung zur Einbettung von Bildern

Obwohl CDA die Möglichkeit bietet, Bilder direkt im Fließtext einer fachlichen Sektion anzugeben, wird empfohlen Bilder als Beilage zum Dokument beizulegen (Sektion „Beilagen“), um den Lesefluss des Dokuments nicht zu stören. Der Verweis im Fließtext soll narrativ erfolgen (z.B. „siehe beigelegtes Bild der Wundstelle“).

4.1.3.3. Tabellarische Darstellung der Sektionen

Opt	Sektion		Kap	Pos
[O]	Brieftext		4.5.1	1
[R2]	Pflegediagnosen	**Fachliche Sektionen [R2]**	4.3.1	2
[R2]	Mobilität		4.3.2	3
[R2]	Körperpflege und Kleiden		4.3.3	4
[R2]	Ernährung		4.3.4	5
[R2]	Ausscheidung		4.3.5	6
[R2]	Hautzustand		4.3.6	7
[R2]	Atmung		4.3.7	8
[R2]	Schlaf		4.3.8	9
[R2]	Schmerz		4.3.9	10
[R2]	Orientierung und Bewusstseinslage		4.3.10	11
[R2]	Soziale Umstände und Verhalten		4.3.11	12
[R2]	Kommunikation		4.3.12	13
[R2]	Rollenwahrnehmung und Sinnfindung		4.3.13	14
[O]	Vitalparameter		4.3.14	15
[O]	Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung		4.3.15	17
[R2]	Medikamentenverabreichung		4.3.16	18
[O]	Anmerkungen		4.3.17	19
[R2]	Entlassungsmanagement		4.4.1	20
[R2]	Patientenverfügungen		4.4.2	21
[O]	Abschließende Bemerkungen		4.5.2	22
[O]	Beilagen		4.4.3	23

Tabelle 1: Überblick und Reihenfolge der Sektionen

4.2. Allgemeine Sektionen für Risiken und Hilfsmittel

Die Pflegedokumentation erfordert oftmals die Angabe von Risiken oder Hilfsmittel. Da diese Informationen sehr wichtig sind, werden sie im CDA in eigenen Sektionen angegeben. Andererseits sind diese Risiken oder Hilfsmittel auch bestimmten Themen, wie z.B. Mobilität, Ernährung, Soziales Verhalten, etc. zugeordnet.

Beispiele:

- **Risiken**
  - Sturzrisiko (→ Sektion „Orientierung und Bewusstseinslage“)
  - Aggressionsverhalten, Patient schlägt um sich (→ Sektion „Soziales Verhalten“)
- **Hilfsmittel und Ressourcen**
  - Sehbehelf (Kommunikation)
  - Spezielles Essgeschirr (Ernährung)

Es werden daher die zwei allgemeinen Sektionen „Risiken“ und „Hilfsmittel und Ressourcen“ definiert, welche bei Bedarf bei allen *fachlichen* Sektionen (außer Sektion „Pflegediagnosen“) als Untersektionen angegeben werden können[4].

Die Darstellung des Dokuments (mit dem „Referenz-Stylesheet“) soll insbesondere die Sektion „Risiken“ besonders hervorheben (Gefahrensymbol, Fettdruck, o.ä.)

4.2.1. Risiken

Pflegerisiken (z.B. Sturzrisiko, Dekubitusrisiko, Risiko der falschen Ernährung) werden jeweils als Untersektion in der zugehörigen fachlichen Sektion beschrieben. Manche Risiken passen zu mehreren fachlichen Sektionen, immer die (aus Sicht der dokumentierenden Person) beste Sektion soll gewählt werden. In den Vorgaben für die fachlichen Sektionen werden jeweils Beispiele für mögliche Risiken angegeben, diese sind nicht als normativ anzusehen.

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

[4] In der Sektion „Hilfsmittel und Ressourcen“ werden Hilfsmittel nur beschrieben. Die Sektion bildet NICHT die (ärztliche) Verordnung ab.

4.2.2. Hilfsmittel und Ressourcen

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

730

4.3. Fachliche Sektionen

Dieses Kapitel behandelt die fachlichen Informationen, die seitens der Dokumentempfänger gewünscht werden. Jede fachliche Sektion kann bei Bedarf die Untersektionen „Risiken“ oder „Hilfsmittel und Ressourcen“ beinhalten (siehe Kapitel 4.2, „Allgemeine Sektionen für Risiken und Hilfsmittel“).

Den fachlichen Sektionen ist kein konkretes Pflegemodell oder Pflegeklassifikation hinterlegt. Das Mapping des gegebenenfalls jeweilig verwendeten Pflegemodells auf die fachlichen Sektionen obliegt der dokumentierenden Einrichtung.

4.3.1. Pflegediagnosen

4.3.1.1. Überblick

	EIS „Enhanced“	**EIS „Full Support“**
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.1	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.2
Parent Template ID	-	-
Titel der Sektion	Pflegediagnosen	
Definition	Die zum Zeitpunkt der Entlassung bestehenden Pflegediagnosen	
Codierung	ELGA: PFDIAG, „Pflegediagnosen“	
Konformität	***[R2]***	
Konformität Level 3	***[NP]*** ELGA Pflegediagnosen-Entry (1.2.40.0.34.11.3.3.1)	***[M]*** ELGA Pflegediagnosen-Entry (1.2.40.0.34.11.3.3.1)

4.3.1.2. Strukturbeispiel

```
<section>
  <!-- Im Falle von EIS „Enhanced” -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.1"/>   <!-- ELGA EIS „Enhanced” -->

     ... oder ...

   <!-- Im Falle von EIS „Full support” -->
   <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.2"/>  <!-- ELGA EIS „Full support” -->

  <!-- Code der Sektion -->
```

```
  <code code="PFDIAG" displayName="Pflegediagnosen"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>


  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Pflegediagnosen</title>

  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>
    ... Lesbarer Textbereich ...
  </text>


  <!-- Maschinenlesbare Elemente der Sektion in EIS „Full support" -->
  <entry>
        :
      <!-- ELGA Pflegediagnosen-Entry -->
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.3.1"/>
        :
  </entry>
</section>
```

4.3.1.3. Spezifikation

4.3.1.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Pflegediagnosen

4.3.1.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
Im Falle von EIS „Enhanced“:				
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.1**
--- oder ---				
Im Falle von EIS „Full Support“:				
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.2**

4.3.1.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFDIAG**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Pflegediagnosen**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

775 #### 4.3.1.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Pflegediagnosen**

4.3.1.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser. Mindestens anzugebende Informationen pro Pflegediagnose: Titel (Kurztext). Empfohlen wird die Angabe der kompletten Pflegediagnose gemäß Vorgabe der verwendeten Klassifikation (z.B.: Ätiologie, Risikofaktoren, Voraussetzungen, Symptome, Ressourcen, etc.), das Datum der Pflegediagnose sowie die Definition (Langtext). ACHTUNG: Die zur Pflegediagnose gehörenden Pflegeziel(e) und Pflegeinterventionen(en) respektive Hilfsmittel KÖNNEN in der jeweiligen Fachsektion beschrieben werden, inklusive eines optionalen narrativen Verweises zu der betreffenden Pflegediagnose um die Zugehörigkeit darzustellen. Die Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung dieses Bereichs im Falle von CDA Level 3 sind zu beachten!

4.3.1.3.5.1 Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung im Falle von CDA Level 3

Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung des Textbereichs der Sektion im Falle des Vorhandenseins von maschinenlesbaren Elementen (CDA Level 3):

- Vorgaben
  - Strukturierte Angabe aller Daten (z.B. Tabelle)
  - An erster Stelle MUSS der Titel der Pflegediagnose (Pflegephänomen und Bewertung) angegeben werden (entsprechend @displayName des Code des Problem-Entry bzw. der deutschen Übersetzung des verwendeten Codesystems)
- Empfehlungen für weitere Spalten
  - In einer Spalte KANN das Datum der Diagnose angegeben werden
  - In einer Spalte KANN der Langtext der Diagnose (damit ist eine genauere Beschreibung gemeint) angegeben werden
  - In einer Spalte KÖNNEN alle weiteren Informationen zur Pflegediagnose angegeben werden (z.B.: Ätiologie, Risikofaktoren, Symptome, Ressourcen, etc.)“
  - In der letzten Spalte KÖNNEN der verwendete Code und die Klassifikation/Terminologie, aus der er stammt, angegeben werden.

4.3.1.3.6. Maschinenlesbare Elemente der Sektion

Im Falle von EIS „Full Support“ MÜSSEN zusätzlich maschinenlesbare Elemente angegeben werden.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
entry	POCD_MT000040. Entry	1..*	C	Maschinenlesbares Element gemäß Template „ELGA Pflegediagnosen-Entry“ (1.2.40.0.34.11.3.3.1), siehe Kapitel 4.6.1
Konditionale Konformität: Bei EIS „Enhanced“ Bei EIS „Full support“		 0..0 1..*	 NP M	 Keine maschinenlesbaren Elemente Mindestens ein maschinenlesbares Element
@typeCode	cs	0..1	C	Fester Wert: **DRIV** (aus x_ActRelationshipEntry)
Konditionale Konformität: Narrativer Text ist ***nicht* vollständig** von den maschinenlesbaren Elementen ***abgeleitet*** und enthält darüber hinausgehende Information. Narrativer Text ist ***vollständig*** von den maschinenlesbaren Elementen ***abgeleitet*** und enthält keine darüber hinausgehende Information.		 0..0 1..1	 NP M	

4.3.1.3.6.1 Vorgaben für maschinenlesbare Elemente, wenn keine Informationen vorhanden sind

800 Sind keine Informationen vorhanden, MUSS ein „ELGA Pflegediagnosen-Entry“ (1.2.40.0.34.11.3.3.1) mit folgenden zusätzlichen Vorgaben angegeben werden.

4.3.1.3.6.1.1 Vorgabe 1: statusCode des ELGA Pflegediagnosen-Entry

Fester Wert: completed

4.3.1.3.6.1.2 Vorgabe 2: Zeitintervall des ELGA Pflegediagnosen-Entry

805 Die Unterelemente des *effectiveTime*-Elements MÜSSEN wie folgt angegeben werden:

- *low*-Element: nullFlavor = UNK

- *high*-Element: nullFlavor = UNK

4.3.1.3.6.1.3 Vorgabe 3: Zeitintervall des ELGA Problem-Entry

Die Unterelemente des *effectiveTime*-Elements MÜSSEN wie folgt angegeben werden:

- *low*-Element: nullFlavor = UNK
- *high*-Element: nullFlavor = UNK

4.3.1.3.6.1.4 Vorgabe 4: Problem (codiert oder uncodiert) des ELGA Problem-Entry

Das folgende Problem MUSS codiert angegeben werden:

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
value	ANY	1..1	M	Problem (codiert)
@xsi:type		1..1	M	Typeinschränkung des Elements auf **CD**
@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **160245001** (aus ValueSet „**ELGA_Problemarten**“)
@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **No current problems or disability**
@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **2.16.840.1.113883.6.96**
@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **SNOMED CT**
originalText	ED	1..1	M	Muss eine gültige Referenz auf die Stelle im narrativen Text-Bereich enthalten, an der der Vermerk, dass keine Informationen vorliegen (z.B.: „Keine Pflegediagnosen“) angegeben wurde.

4.3.2. Mobilität

4.3.2.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.3
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Mobilität
Erläuterung der möglichen Inhalte[5]	Informationen zur Fähigkeit sich fortzubewegen, einen Ortswechsel oder eine Lageveränderung durchzuführen. Mögliche Risiken[6] (beispielhaft): Kontraktur (bzw. Kontrakturrisiko), Sturzrisiko, Thromboserisiko Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Krücke, Gehstock, Gehbock, Gehhilfe, Walker, Beinprothese
Codierung	ELGA: PFMOB, „Mobilität“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.2.2. Strukturbeispiel

```
<section>
  <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.3"/>
  <!—Code der Sektion -->
  <code code="PFMOB" displayName="Mobilität"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!—Titel der Sektion -->
  <title>Mobilität</title>
  <!—Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ...   </text>
</section>
```

[5] Die „Erläuterung der möglichen Inhalte“ entspricht der „Definition“ in den anderen ELGA CDA Implementierungsleitfäden. Auf das Word „Definition“ wurde bewusst verzichtet, damit soll der Eindruck vermieden werden, dass hier eine fachliche Definition (z.B. des Begriffes Mobilität) vorgenommen wird.

[6] Unter „mögliche Risiken“ werden Beispiele für Risiken angeführt, die zu dieser Sektion (als Untersektion Risiken) angegeben werden können.

4.3.2.3. Spezifikation

4.3.2.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Mobilität

4.3.2.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.3**

4.3.2.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFMOB**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Mobilität**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.2.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Mobilität**

4.3.2.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.3. Körperpflege und Kleiden

4.3.3.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.4
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Körperpflege und Kleiden
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zu Körperpflege (z.B.: Waschen, Haar-, Haut- und Zahnpflege) und Kleiden. Mögliche Risiken (beispielhaft): Nicht der Witterung entsprechendes Kleiden Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Strumpfanzieher
Codierung	ELGA: PFKLEI, „Körperpflege und Kleiden“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.3.2. Strukturbeispiel

```
<section>
  <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.4"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFKLEI" displayName="Körperpflege und Kleiden"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Körperpflege und Kleiden</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>
    ... Lesbarer Textbereich ...
  </text>
</section>
```

4.3.3.3. Spezifikation

4.3.3.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Körperpflege und Kleiden

4.3.3.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.4**

4.3.3.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFKLEI**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Körperpflege und Kleiden**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.3.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Körperpflege und Kleiden**

4.3.3.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.4. Ernährung

4.3.4.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.5
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Ernährung
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zur Nahrungsaufnahme und Trinkgewohnheiten. ACHTUNG: Medizinisch festgestellte Allergien werden in der ärztlichen Entlassungsdokumentation in der Sektion „Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken“ angegeben. Mögliche Risiken (beispielhaft): Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Schluckstörungen, Schluckbeschwerden, Mangelernährung Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Schnabelbecher, Spezialbesteck,
Codierung	ELGA: PFERN, „Ernährung“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.4.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.5"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFERN" displayName="Ernährung"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Ernährung</title>

 <!--Textbereich der Sektion -->
```

```
  <text>
    ... Lesbarer Textbereich ...
  </text>
</section>
```

4.3.4.3. Spezifikation

4.3.4.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Ernährung

4.3.4.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.5**

4.3.4.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFERN**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Ernährung**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.4.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Ernährung**

4.3.4.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.5. Ausscheidung

4.3.5.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.6
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Ausscheidung
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zur Ausscheidung (Harn und Stuhl). Mögliche Risiken (beispielhaft): Risiko für IAD (Inkontinenz assoziierte Dermatitis) Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Katheter, Stoma, Inkontinenzversorgung, Einmalkatheterismus
Codierung	ELGA: PFAUS, „Ausscheidung“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.5.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.6"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFAUS" displayName="Ausscheidung"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Ausscheidung</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>  ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

4.3.5.3. Spezifikation

4.3.5.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Ausscheidung

4.3.5.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.6**

4.3.5.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFAUS**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Ausscheidung**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.5.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Ausscheidung**

4.3.5.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.6. Hautzustand

4.3.6.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.7
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Hautzustand
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zu Hautzustand, Schleimhäuten und Dekubitusstatus (Grad, Lokalisation und Abbildung falls vorhanden), Empfehlungen zum Wundmanagement. Die Beobachtung eines bestehenden Dekubitus wird unter Dekubitusstatus in dieser Sektion angegeben. Die Verordnung der Wundversorgung ist eine ärztliche Information und wird in der ärztlichen Entlassungsinformation unter „Weitere empfohlene Maßnahmen“ angegeben. Dekubitusgefährdungen werden unter „Risiken“ angegeben. Eine von der Pflege angewandte Prophylaxe ist keine ärztliche Information und kann bei der entsprechenden Gefährdung für den Nachbehandler angegeben werden. <u>Mögliche Risiken (beispielhaft):</u> Dekubitusgefährdung, MASD (Moisture-Associated Skin Damage) <u>Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft):</u> Anti Dekubitus Systeme (statisch und dynamisch), Verbandmaterial
Codierung	ELGA: PFHAUT, „Hautzustand“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.6.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.7"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFHAUT" displayName="Hautzustand"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Hautzustand</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>
    ... Lesbarer Textbereich ...
  </text>
</section>
```

4.3.6.3. Spezifikation

4.3.6.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Hautzustand

4.3.6.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.7**

4.3.6.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFHAUT**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Hautzustand**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.6.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Hautzustand**

935 #### 4.3.6.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.7. Atmung

4.3.7.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.8
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Atmung
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zum Atmen und zur Beeinträchtigung der Atmung. Beobachtungen zur Atmung: z.B. Atemnot, Atemfrequenz, Atemgeräusche,… Persönliche und soziale Ressourcen des Patienten: z.B. Atemhilfsmuskulatur, selbständige Hilfsmittelbenutzung, Mitwirkung des sozialen Umfelds Pflegerische Interventionen, z.B. zur Freihaltung der Atemwege bei Tracheostoma, Atemunterstützende Lagerung, Atemübungen, Atemnotsmanagement, Sauerstoffverabreichung Mögliche Risiken (beispielhaft): Pneumoniegefährdung Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Sauerstoffversorgung, Atemunterstützende Hilfsmittel, Hilfsmittel zur Kommunikation mit Tracheostoma-Patienten
Codierung	ELGA: PFATM, „Atmung“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.7.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.8"/>

 <!-- Code der Sektion -->
```

```
  <code code="PFATM" displayName="Atmung"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Atmung</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>
    ... Lesbarer Textbereich ...
  </text>
</section>
```

4.3.7.3. Spezifikation

4.3.7.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Atmung

4.3.7.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.8**

4.3.7.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFATM**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Atmung**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.7.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Atmung**

4.3.7.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.8. Schlaf

4.3.8.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.9
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Schlaf
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zu Wachsein, Schlaf, Ruhe, Nachtruhe. Einschlaf-/Durchschlafstörungen, Schlafrituale, Tag/Nachtumkehr (Sun down-Phänomen) Mögliche Risiken (beispielhaft): Schlafwandeln Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Für Rituale benötigte Gegenstände
Codierung	ELGA: PFSCHL, „Schlaf“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.8.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.9"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFSCHL" displayName="Schlaf"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Schlaf</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>  ... Lesbarer Textbereich ...  </text>
</section>
```

4.3.8.3. Spezifikation

4.3.8.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Schlafen

4.3.8.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.9**

4.3.8.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFSCHL**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Schlaf**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

985 ##### 4.3.8.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Schlaf**

4.3.8.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.9. Schmerz

4.3.9.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.10
Parent Template ID	*IHE PCC Pain Assessment Panel Section:* 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.2.4
Titel der Sektion	Schmerz
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zu Schmerzen und pflegerische Maßnahmen zur Schmerztherapie. Zu „Informationen zu Schmerz“: Schmerzstatus, Schmerztagebuch Zu „Maßnahmen“: Einreibung, Lagerung Mögliche Risiken (beispielhaft): Inadäquates Bewegungsmuster Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS), PCA-Pumpe, Port-a-Cath (wenn für Schmerztherapie erforderlich)
Codierung	LOINC: 38212-7, „Pain Assessment Panel“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.9.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS „Enhanced” und „Full support” -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.10"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.2.4"/>  --- IHE PCC -->

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="38212-7" displayName="Pain Assessment Panel"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
```

```
  <title>Schmerz</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>  ... Lesbarer Textbereich ...  </text>
</section>
```

4.3.9.3. Spezifikation

4.3.9.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Schmerz

4.3.9.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.10**
templateId	II	1..1	M	IHE PCC Pain Assessment Panel Section Fester Wert @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.2.4**

4.3.9.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **38212-7**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Pain Assessment Panel**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **2.16.840.1.113883.6.1**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **LOINC**

4.3.9.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Schmerz**

4.3.9.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.10. Orientierung und Bewusstseinslage

4.3.10.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.11
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Orientierung und Bewusstseinslage
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zur Orientierung und Bewusstseinslage. Zu „Orientierung“: Zeitlich, örtlich, situativ, zur Person, ... Zu „Bewusstseinslage“: Ansprechbar, somnolent, stuporös, bewusstlos, ... Mögliche Risiken (beispielhaft): Verletzungsgefahr, Selbstgefährdung Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Sensormatte
Codierung	ELGA: PFORIE, „Orientierung und Bewusstseinslage“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.10.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.11"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFORIE" displayName="Orientierung und Bewusstseinslage"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Orientierung und Bewusstseinslage</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>      ... Lesbarer Textbereich ...    </text>
</section>
```

4.3.10.3. Spezifikation

4.3.10.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Orientierung und Bewusstseinslage

4.3.10.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.11**

4.3.10.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFORIE**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Orientierung und Bewusstseinslage**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

1035 ##### 4.3.10.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Orientierung und Bewusstseinslage**

4.3.10.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.11. Soziale Umstände und Verhalten

4.3.11.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.12
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Soziale Umstände und Verhalten
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zum sozialen Umfeld und Verhalten des Patienten. Alltagsbewältigung, Wohnsituation (Zustand oder Standard der Wohnung), Betreuungssituation (hat Familie oder nicht, …) Mögliche Risiken (beispielhaft): Verwahrlosungstendenz
Codierung	ELGA: PFSOZV, „Soziale Umstände und Verhalten“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.11.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.12"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFSOZV" displayName="Soziale Umstände und Verhalten"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Soziale Umstände und Verhalten</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>  ... Lesbarer Textbereich ...  </text>
</section>
```

4.3.11.3. Spezifikation

4.3.11.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Soziale Umstände und Verhalten

4.3.11.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA, Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.12**

4.3.11.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFSOZV**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Soziale Umstände und Verhalten**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.11.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Soziale Umstände und Verhalten**

4.3.11.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.12. Kommunikation

4.3.12.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.13
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Kommunikation
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zur Kommunikation und Interaktion. Mögliche Risiken (beispielhaft): Durch Medikamente verursachte Kommunikationsstörungen, durch mangelnde Sprachkenntnisse verursachte Kommunikationsstörungen Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Hörgerät, Kontaktlinsen, Brille, Lupe, Bildtafel, Sprachcomputer
Codierung	ELGA: PFKOMM, „Kommunikation“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.12.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.13"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFKOMM" displayName="Kommunikation"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Kommunikation</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>  ... Lesbarer Textbereich ...  </text>
</section>
```

4.3.12.3. Spezifikation

4.3.12.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Kommunikation

4.3.12.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.13**

4.3.12.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFKOMM**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Kommunikation**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.12.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Kommunikation**

4.3.12.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.13. Rollenwahrnehmung und Sinnfindung

4.3.13.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.14
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Rollenwahrnehmung und Sinnfindung
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zur Rollenwahrnehmung und Sinnfindung (Lebensperspektive). Beispiele: „Veränderung des Körperbildes und/oder der sozialen Rolle“, “spirituelle Bedürfnisse“, „Rolle des Patienten als betreuender Angehöriger“ Mögliche Risiken (beispielhaft): Überlastung Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Brustprothese, Perücke
Codierung	ELGA: PFROLL, „Rollenwahrnehmung und Sinnfindung“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.13.2. Strukturbeispiel

```
<section>
  <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.14"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFROLL" displayName="Rollenwahrnehmung und Sinnfindung"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
 <!-- Titel der Sektion -->
<title>Rollenwahrnehmung und Sinnfindung</title>
 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>  ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

4.3.13.3. Spezifikation

4.3.13.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Rollenwahrnehmung und Sinnfindung

4.3.13.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.14**

4.3.13.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFROLL**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Rollenwahrnehmung und Sinnfindung**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

1105 #### 4.3.13.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Rollenwahrnehmung und Sinnfindung**

4.3.13.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.14. Vitalparameter

Vitalparameter können sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen Entlassungsbrief dokumentiert werden. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass es keine Widersprüche in den verschiedenen Vitalparameter-Dokumentationen der ärztlichen und pflegerischen Entlassungsbriefe gibt.

Mögliche Risiken (beispielhaft):

Blutdruckschwankung

Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft):

Implantierbarer Cardioverter/Defibrillator (ICD)

4.3.14.1. Spezifikation

4.3.14.1.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	O	Container zur Angabe der Vitalparameter

*Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden (**mit Anpassungen**):*

Das Element ist grundsätzlich gemäß den Vorgaben des entsprechenden Kapitels des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“ anzugeben, **es sind jedoch spezielle Vorgaben vorgeschrieben**.

4.3.14.1.2. Spezielle Vorgaben für Entlassungsbriefe (Pflege)

Inhalt dieser Sektion sind z.B. die relevanten erhobenen Werte für Körpertemperatur und/oder Puls und/oder Blutdruck.

4.3.15. Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung

4.3.15.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.18
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen zu bestehenden Zu- und Ableitungen und den Umgang der betroffenen Person damit, sowie erforderliche pflegerischen Maßnahmen. z.B. PEG-Sonde, Peripherer Venenkatheter, Zentraler Venenkatheter, implantiertes Portsystem, liegende Drainagen, implantierte Pumpe, Medikamenten-Pen, … Mögliche Risiken (beispielhaft): Risiko für Infektion, Risiko für Dislokation Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Verbandmaterial
Codierung	ELGA: PFMEDBEH, „Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung“
Konformität	***[O]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.15.2. Strukturbeispiel

```
<section>

  <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.18"/>

 <!-- Code der Sektion -->
  <code code="PFMEDBEH"
displayName="Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung"
codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
<title>Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>  ... Lesbarer Textbereich ... </text>

</section>
```

4.3.15.3. Spezifikation

4.3.15.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
Section	POCD_MT000040.Section	0..1	O	Container zur Angabe der Informationen: **Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung**

4.3.15.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.18**

1145 #### 4.3.15.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
Code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFMEDBEH**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.15.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
Title	st	1..1	M	Fester Wert: **Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung**

4.3.15.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
Text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.16. Medikamentenverabreichung

4.3.16.1. Überblick

	EIS „Enhanced“ und „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.15
Parent Template ID	-
Titel der Sektion	Medikamentenverabreichung
Erläuterung der möglichen Inhalte	Informationen hinsichtlich der Medikamenteneinnahme bzw. Medikamentensicherheit. Darunter fallen alle Tätigkeiten zur Verwaltung der Medikamente (Besorgen, Richten, Kontrollieren, Verteilen und Ausgeben) und der korrekten Einnahme bzw. Verabreichung von Arzneimitteln (z.B. Erinnerung, Beobachtung). Erlaubt ist auch die *Zitierung* einer ärztlich verordneten Medikation unter Angabe des Arztes und des Verordnungsdatums[7]. Mögliche Risiken (beispielhaft): Mangelnde Compliance des Patienten Mögliche Hilfsmittel (beispielhaft): Medikamentenuhr, Dispenser
Codierung	ELGA: PFMED, „Medikamentenverabreichung“
Konformität	***[R2]***
Konformität Level 3	***[NP]***

4.3.16.2. Strukturbeispiel

```
<section>
  <!-- ELGA EIS "Enhanced" und "Full support" -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.15"/>

 <!-- Code der Sektion -->
```

[7] Beispielsweise wenn kein ärztlicher Entlassungsbrief gibt.

```
  <code code="PFMED" displayName="Medikamentenverabreichung"
      codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>

 <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Medikamentenverabreichung</title>

 <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>  ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

4.3.16.3. Spezifikation

4.3.16.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zur Medikamentenverabreichung

4.3.16.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.15**

4.3.16.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **PFMED**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Medikamentenverabreichung**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.40**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_Sections**

4.3.16.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Medikamentenverabreichung**

4.3.16.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.3.17. Anmerkungen

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

4.4. Administrative Sektionen

4.4.1. Entlassungsmanagement

4.4.1.1. Überblick

	EIS „Enhanced“	EIS „Full Support“
Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.16	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.2.17
Parent Template ID	*IHE PCC Discharge Disposition Section:* 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.32	*IHE PCC Discharge Disposition Section:* 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.32
Titel der Sektion	Entlassungsmanagement	
Erläuterung der möglichen Inhalte	Alle Informationen zum Entlassungsmanagement. Notwendige organisatorische weiterführende Maßnahmen, wie z.B. Verordnungen, Beantragungen, Gebührenbefreiungen, mitgegebene Gegenstände, weiterführende Betreuungen, … Wichtiger Hinweis: Wenn ein ärztlicher Entlassungsbrief existiert, SOLLEN ärztliche Termine, Kontrollen und Wiederbestellung **NICHT** in dieser Sektion vermerkt werden. Diese Daten sind im ärztlichen Entlassungsbrief in der entsprechenden Sektion anzuführen.	
Codierung	LOINC: 8650-4, „Hospital discharge disposition“	
Konformität	***[R2]***	
Konformität Level 3	***[NP]*** ELGA Entlassungsmanagement-Entry (1.2.40.0.34.11.3.3.2)	***[R2]*** ELGA Entlassungsmanagement-Entry (1.2.40.0.34.11.3.3.2)

4.4.1.2. Strukturbeispiel

```
<section>
 <!-- Im Falle von EIS „Enhanced” -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.16"/> --- ELGA EIS „Enhanced” -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.32"/> --- IHE PCC -->

     … oder …
```

```
<!-- Im Falle von EIS „Full support" -->
 <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.2.17"/> --- ELGA EIS „Full support" -->
 <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.32"/> --- IHE PCC -->

<!-- Code der Sektion -->
 <code code="8650-4" displayName="Hospital discharge disposition"
     codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>

<!-- Titel der Sektion -->
 <title>Entlassungsmanagement</title>

<!-- Textbereich der Sektion -->
 <text>
   ... Lesbarer Textbereich ...
 </text>

<!-- Maschinenlesbare Elemente der Sektion in EIS „Full support" -->
 <entry>
       :
   <!-- ELGA Entlassungsmanagement-Entry -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.3.2"/>
       :
 </entry>
</section>
```

4.4.1.3. Spezifikation

4.4.1.3.1. Sektion Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
section	POCD_MT000040. Section	0..1	R2	Container zur Angabe der Informationen zu Entlassungsmanagement

4.4.1.3.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	IHE PCC Discharge Disposition Section Fester Wert @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.32**
--- zusätzlich eine der folgenden 2 templateIds ---				
Im Falle von EIS „Enhanced“:				
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.16**
--- oder ---				
Im Falle von EIS „Full Support“:				
templateId	II	1..1	M	ELGA Fester Wert @root = **1.2.40.0.34.11.3.2.17**

4.4.1.3.3. Code der Sektion

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CE CWE	1..1	M	Code der Sektion
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **8650-4**
	@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Hospital discharge disposition**
	@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **2.16.840.1.113883.6.1**
	@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **LOINC**

4.4.1.3.4. Titel der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
title	st	1..1	M	Fester Wert: **Entlassungsmanagement**

4.4.1.3.5. Textbereich der Sektion

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	StrucDoc.Text	1..1	M	Information für den menschlichen Leser

4.4.1.3.6. Maschinenlesbare Elemente der Sektion

Im Falle von EIS „Full Support“ soll, wenn bekannt, zusätzlich ein maschinenlesbares Element angegeben werden.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
entry	POCD_MT000040. Entry	0..1	C	Maschinenlesbares Element gemäß Template „ELGA Entlassungsmanagement-Entry“ (1.2.40.0.34.11.3.3.2)
<u>Konditionale Konformität:</u> Bei EIS „Enhanced“ Bei EIS „Full support“		 0..0 0..1	 NP R2	 Keine maschinenlesbaren Elemente Ein maschinenlesbares Element, wenn bekannt
@typeCode	cs	0..1	C	Fester Wert: **DRIV** (aus x_ActRelationshipEntry)
<u>Konditionale Konformität:</u> Narrativer Text ist ***<u>nicht</u> vollständig*** von den maschinenlesbaren Elementen ***abgeleitet*** und enthält darüber hinausgehende Information. Narrativer Text ist ***vollständig*** von den maschinenlesbaren Elementen ***abgeleitet*** und enthält keine darüber hinausgehende Information.		 0..0 1..1	 NP M	

4.4.2. Patientenverfügungen und andere juridische Dokumente

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen (gemäß Heimaufenthaltsgesetz bzw. Unterbringungsgesetz) sind in dieser Sektion mitzuteilen.

<u>Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:</u>

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

4.4.3. Beilagen

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

4.5. Einleitende- und abschließende Sektionen

Dieses Kapitel behandelt Sektionen für einleitende und abschließende Bemerkungen, die in der Regel in einem Entlassungsdokument angegeben werden (Grußformeln, Verabschiedung, etc.):

- Brieftext
- Abschließende Bemerkungen

4.5.1. Brieftext

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

4.5.2. Abschließende Bemerkungen

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:

Die Elemente erfordern keine speziellen Vorgaben. Es gelten die Vorgaben der entsprechenden Kapitel des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens“.

4.6. Maschinenlesbare Elemente

4.6.1. ELGA Pflegediagnosen-Entry

Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.3.1
Parent Template ID	*ELGA Problem/Bedenken-Entry:* 1.2.40.0.34.11.1.3.5

4.6.1.1. Strukturbeispiel

```
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.3.1"/>            <!-- ELGA -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.1.3.5"/>            <!-- ELGA -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/> <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/> <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>    <!-- HL7 CCD -->

   <!-- ID des Pflegediagnose-Entry -->
    <id root=" " extension=" "/>

   <!-- Code des Pflegediagnose-Entry -->
    <code nullFlavor="NA"/>

   <!-- Statuscode des Pflegediagnose-Entry -->
    <statusCode code="active"/>

   <!-- Zeitintervall des Pflegediagnose-Entry -->
    <effectiveTime>
      <low value=" "/>
      <high nullFlavor="UNK"/>
    <effectiveTime>

   <!-- Exakt ein Problem-Entry -->    <entryRelationship typeCode="SUBJ" in-
versionInd="false">
     <!-- ELGA Problem-Entry (1.2.40.0.34.11.1.3.6) -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
        <templateId root="1.2.40.0.34.11.1.3.6"/>
          :
      </observation>
    </entryRelationship>
 </act>
</entry>
```

4.6.1.2. Spezifikation

Es gelten die Vorgaben des entsprechenden Kapitels des „Allgemeinen Implementierungsleitfadens für ELGA CDA Dokumente“ [1.2.40.0.34.7.1] ***mit folgenden Änderungen***:

4.6.1.2.1. Änderung 1: Template Ids

Zusätzliche templateId für „ELGA Pflegediagnose-Entry“ ist anzugeben.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA Pflegediagnose-Entry Fester Wert: @root = **1.2.40.0.34.11.3.3.1**
templateId	II	1..1	M	ELGA Problem/Bedenken-Entry Fester Wert: @root = **1.2.40.0.34.11.1.3.5**
templateId	II	1..1	M	IHE PCC Concern Entry Fester Wert: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1**
templateId	II	1..1	M	IHE PCC Problem Concern Entry: Fester Wert: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2**
templateId	II	1..1	M	HL7 CCD 3.5 Fester Wert: @root = **2.16.840.1.113883.10.20.1.27**

4.6.1.2.2. Änderung 2: statusCode

Der statusCode zeigt den derzeitigen Zustand an, in dem sich das angegebene Problem/Bedenken befindet („noch aktiv“, „bereits beendet“, …).

Im Falle von Pflegediagnosen werden nur „aktive“ Diagnosen angegeben. Die Liste der erlaubten Werte wird daher eingeschränkt auf:

- **active** (Die Pflegediagnose ist noch aktuell)

Element/Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
statusCode		CS CNE	1..1	M	Status Code
	@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **active**

Hinweis: Da das Element *statusCode* auf „active“ gesetzt ist, MUSS entsprechend der Problem/Bedenken-Entry-Vorgaben des Allgemeinen Implementierungsleitfadens das *high*-Element des Zeitintervalls des *Pflegediagnose-Entry* weggelassen werden. Des Weiteren MUSS das high-Element des Zeitintervalls des *Problem-Entry* mit nullFlavor=UNK angegeben werden (siehe Kapitel 4.6.1.2.3.1.2, „Einschränkung 2: Zeitintervall des Problem-Entry“)

4.6.1.2.3. Änderung 3: Problem (entryRelationship)

Genau ein Problem MUSS angegeben werden (Kardinalität geändert auf 1..1).

Als Problemart darf nur eine „Diagnose“ angegeben werden.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
entryRelationship	POCD_MT000040. EntryRelationship	1..1	M	ELGA Problem-Entry (1.2.40.0.34.11.1.3.6) Bei der Anwendung im ELGA Pflegediagnose-Entry sind spezielle Vorgaben für den ELGA Problem-Entry einzuhalten. Siehe Kapitel 4.6.1.2.3.1.1 Einschränkungen des ELGA Problem-Entry“
@typeCode	cs	1..1	M	Fester Wert: **SUBJ**
@inversionInd	bl	1..1	M	Fester Wert: **false**

4.6.1.2.3.1 Einschränkungen des ELGA Problem-Entry

Dieses Kapitel beschreibt die Einschränkungen des ELGA Problem-Entry bei Anwendung im ELGA Pflegediagnose-Entry.

4.6.1.2.3.1.1 Einschränkung 1: Code des Problem-Entry

- Als Problemart darf nur „Diagnose“ angegeben werden
- Fester Wert: **282291009, Diagnosis**

4.6.1.2.3.1.2 Einschränkung 2: Zeitintervall des Problem-Entry

- Das high-Element des Zeitintervalls MUSS mit **nullFlavor=UNK** angegeben werden.

4.6.1.2.3.1.3 Einschränkung 3: Problem (codiert oder uncodiert)

- Das Problem MUSS codiert angegeben werden
  - Änderung der Konformität der Attribute @code, @displayName, @codeSystem, @codeSystemName auf ***[M]***
- Die Wahl des Codesystems ist frei.
- Als @displayName der codierten Pflegediagnose SOLL der „***Kurztext***“ der Codebeschreibung angegeben werden.

4.6.2. ELGA Entlassungsmanagement-Entry

Dieses Element dient zur maschinenlesbaren Dokumentation des „***geplanten Entlassungs-datums***“.

Template ID	ELGA: 1.2.40.0.34.11.3.3.2
Parent Template ID	*IHE PCC Encounter Disposition Entry:* 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2

4.6.2.1. Strukturbeispiel

```
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.3.3.2"/>                --- ELGA -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2"/> --- IHE PCC -->


   <!-- ID des Entlassungsmanagement-Entry -->
    <id root=" " extension=" "/>


   <!-- Code des Entlassungsmanagement-Entry -->
    <code code="GEPLENTLDAT"
          displayName="Geplantes Entlassungsdatum"
          codeSystem="1.2.40.0.34.5.28"
          codeSystemName="ELGA_Entlassungsmanagementart"/>


   <!--
          Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Entlassungsmanagement-Entry
          im Text-Bereich der Sektion
    -->
    <text>
      <reference value="#ent1-1"/>
    </text>


   <!-- Statuscode des Entlassungsmanagement-Entry -->
    <statusCode code="normal"/>


   <!-- Geplantes Entlassungsdatum -->
    <effectiveTime>
      <low value="20130325"/>
      <high nullFlavor="NI"/>
    </effectiveTime>


 </act>
</entry>
```

4.6.2.2. Spezifikation

4.6.2.2.1. ELGA Entlassungsmanagement-Entry Allgemein

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
act	POCD_MT000040.Act	1..1	M	Container zur Angabe einer Entlassungsmanagement-Disposition
@classCode	cs	1..1	M	Fester Wert: **ACT**
@moodCode	cs	1..1	M	Fester Wert: **INT**

4.6.2.2.2. Template IDs

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId	II	1..1	M	ELGA EntlassungsmanagementEntry Fester Wert: @root = **1.2.40.0.34.11.3.3.2**
templateId	II	1..1	M	IHE PCC Encounter Disposition Entry Fester Wert: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2**

4.6.2.2.3. ID des Entlassungsmanagement-Entry

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
id	II	1..1	M	ID des Entlassungsmanagement-Entry Gemäß Vorgaben im allgemeinen „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Identifikations-Element“.

4.6.2.2.4. Code des Entlassungsmanagement-Entry

Die Art des Entlassungsmanagement-Entry wird codiert in diesem Element angegeben. Derzeit ist der einzige zugelassene Wert „Geplantes Entlassungsdatum“.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
code	CE CWE	1..1	M	Code des Problems
@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **GEPLENTLDAT**
@displayName	st	1..1	M	Fester Wert: **Geplantes Entlassungsdatum**
@codeSystem	uid	1..1	M	Fester Wert: **1.2.40.0.34.5.28**
@codeSystemName	st	1..1	M	Fester Wert: **ELGA_EntlassungsmanagementArt**
originalText	ED	0..1	O	Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.

4.6.2.2.5. Text

Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Problems im Text-Bereich der Sektion.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
text	ED	1..1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der das gegebene Problem narrativ beschrieben ist)
reference	TEL	1..1	M	Referenz Element
@value	url	1..1	M	***#{generierter_ref_string}-{generierteID}*** z.B.: #entl-1

4.6.2.2.6. statusCode

Der statusCode wird immer mit dem festen Wert „normal“ befüllt.

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
statusCode	CS CNE	1..1	M	Status Code
@code	cs	1..1	M	Fester Wert: **normal**

4.6.2.2.7. Zeitintervall des Problem

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
effectiveTime	IVL_TS	1..1	M	Geplantes Entlassungsdatum. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Zeit-Elemente“. Spezielle Vorgaben: Das *low*-Element soll das geplante Entlassungsdatum beinhalten. Das *high*-Element soll mit nullFlavor=“NI“ angegeben werden.

5. Technische Konformitätsprüfung

1370 Die Prüfung einer XML-Instanz gegenüber Konformität zu diesem Leitfaden erfolgt gemäß dem entsprechenden Kapitel im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“.

6. Anhang

6.1. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Überblick und Reihenfolge der Sektionen 35

6.2. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zusammenspiel der Implementierungsleitfäden. 12

6.3. Referenzen

[1] ELGA GmbH (2015) HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Allgemeiner Implementierungsleitfaden für ELGA CDA Dokumente. ELGA CDA Implementierungsleitfäden (2.06) [OID 1.2.40.0.34.7.1.6], www.elga.gv.at

6.4. Revisionsliste

Vers.	Datum	Änderungsgrund
1.00	06.07.2009	Erste Version des Implementierungsleitfadens. Veröffentlichtes Ergebnis aus der zweiten ELGA CDA Harmonisierungsphase.
2.00 rc1	12.08.2011	Erster „Release candidate“ der zweiten Version des Implementierungsleitfadens, erarbeitet in der dritten ELGA CDA Harmonisierungsphase. Veröffentlicht für internen Review innerhalb der Arbeitsgruppe.
2.00 FWGD	10.10.2011	Fertigstellung des „Final Working Group Draft“. Veröffentlicht für öffentlichen Review.
2.01	21.12.2012	Einarbeiten der Änderungen aus Ballot, Überarbeitung, Typos
2.01a	04.03.2013	Korrekturen in Zeile: 5,6,8,12, 1407: Typos ausgebessert Tabelle 4.4.1.1.: bei Definition: Typos ausgebessert
2.01a	18.04.2013	Bei 4.6.1.2.1. den Namen der Template „ProblemBedenkenEntry“ ergänzt Bei 4.6.2.2.2. den Namen der Template „Entlassungsmanagement-Entry“ ergänzt

2.02	24.06.2013	Umbenennung des weiteren Beteiligten „Einweisender/Zuweisender Arzt“ in „Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt“
2.02	03.07.2013	Kardinalität von 0..* auf 1..* geändert bei: Maschinenlesbares Element gemäß Template „ELGA Pflege- und Betreuungsdiagnosen-Entry“ (1.2.40.0.34.11.3.3.1)
2.02	03.07.2013	Kapitel 4.3.1.3.6.1 "Vorgaben für maschinenlesbare Elemente, wenn keine Informationen vorhanden sind" + Unterkapitel eingefügt
2.02	04.07.2013	4.6.2.2.6 Korrektur des Satzes "Der statusCode wird immer mit dem festen Wert „completed" befüllt." -> richtig: fester Wert „normal“ (wie in der Tabelle)
2.02	05.08.2013	Titel geändert in: „Pflegerischer Entlassungsbrief“
2.02	19.08.2013	4.3.14. Beschreibungstext Vitalparameter hinzugefügt
2.02	27.08.2013	4.6.1.2.2. (Änderung 2 statusCode): Beschreibung der Korrekten Angabe des Zeitintervalls präzisiert
2.02	11.09.2013	4.3.1.3.6.1.4 Vorgabe 4 für ELGA Problem-Entry: Value Set von auf "ELGA_Problemarten" korrigiert
2.02	17.09.2013	Typos, Formatierung und Seitenumbrüche ausgebessert
2.02a	04.02.2014	4.3.5.2. Strukturbeispiel: Typos ausgebessert
2.02a	13.02.2014	3.6.1.3.5. Änderung 5: responsibleParty responsibleParty/assignedEntity Kard geändert zu [0..1] (war [1..1]), Konf geändert zu C (war M)
2.02a	24.07.2014	Typos in Tabellen korrigiert: alle Strukturelemente kleingeschrieben
2.02a	19.08.2014	Inhalt von Kapitel 2.1.6 nach Kapitel 2 verschoben.
Version 2.05		
2.05	12.03.2015	Seite 5: Formulierung zur Verbindlichkeit aktualisiert
2.05	02.12.2014	Einleitung: Beschreibung des „Status“ und der „Harmonisierung“ verändert
2.05	07.10.2014	Wording angepasst: Pflegediagnosen (früher Pflege- und Betreuungsdiagnosen) Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (früher Diplom- und Gesundheitspflegepersonal)

2.05	07.10.2014	2.1.4: Akteure für ärztliche und pflegerische Dokumentation umbenannt:
2.05	02.12.2014	2.1.4 Anwendungsfälle: Akteure überarbeitet
2.05	21.11.2014	3.1.2.3. Dokumentenklasse displayName für LOINC 34745-0 auf "Nurse Discharge summary" geändert
2.05	25.11.2014	3.6.1.3.5. Wording: „(gesetzliche) pflegerische Leitung“ statt Pflege-Direktion
2.05	24.02.2015	4.1.3.1. Anmerkungen zu Sektionen und Reihenfolge der CDA Dokumentstruktur präzisiert
2.05	02.12.2014	4.2. Allgemeine Sektionen für Risiken und Hilfsmittel: Beschreibung verbessert
2.05	07.10.2014	4.2: Fußnote 3 zur Sektion „Hilfsmittel und Ressourcen“ eingefügt
2.05	02.12.2014	4.3.1.3.5.1 Pflegediagnosen: Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung des lesbaren Textes verändert
2.05	07.11.2014	4.3.6.1. Beispielbild entfernt
2.05	02.12.2014	4.3.8. Titel und Codierung der Sektion „Schlaf“ angepasst (statt „Schlafen“)
2.05	07.11.2014	4.3.9.1. Definition: Beispiele geändert
2.05	07.10.2014	4.3.16. Medikamentenverabreichung: Ergänzung der Definition
2.05	17.03.2015	4.3.16. Medikamentenverabreichung umbenannt in „Medikamentenverabreichung“
2.05	02.12.2014	4.3. und 4.4: Fachliche und Administrative Sektionen: Tabellarische Übersicht jeder Sektion: Statt "Definition" heißt es nun "Erläuterung der möglichen Inhalte"
2.05	02.12.2014	4.3. Fachliche Sektionen: Textuelle Beschreibung verbessert Strukturbeispiele korrigiert (Angabe der EIS) 4.3.2 Mobilität 4.3.3. Körperpflege und Kleiden 4.3.4. Ernährung 4.3.5. Ausscheidung 4.3.6. Hautzustand

		4.3.7. Atmung 4.3.8. Schlaf 4.3.9. Schmerz 4.3.10. Orientierung und Bewusstseinslage 4.3.11. Soziale Umstände und Verhalten 4.3.12. Kommunikation 4.3.13. Rollenwahrnehmung und Sinnfindung 4.3.16. Medikamentenverabreichung
2.05	21.11.2014	4.4.1.1. Überblick Entlassungsmanagement: Konformität auf [O] richtiggestellt
2.05	07.10.2014	4.4.2: Erläuterung zur Angabe von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen
2.05	27.01.2015	4.4. Administrative Sektionen: Textuelle Beschreibung verbessert 4.4.1. Entlassungsmanagement 4.4.2. Patientenverfügungen und andere juridische Dokumente
Version 2.06		
2.06	28.05.2015	Typos verbessert
2.06	10.09.2015	Buchstabendreher korrigiert für (richtig) POCD_MT000040
2.06	12.10.2015	Neu organisiert: Dokumententeninformation, Harmonisierung, Hinweise zur Nutzung des Leitfadens, Verbindlichkeit, Hinweis auf verwendete Grundlagen, Danksagung, Bedienungshinweise und Inhaltsverzeichnis
2.06	30.03.2015	Seite 4: Harmonisierung: Absatz "Den Mitgliedern der Arbeitsgruppe..." hinzugefügt
2.06	30.03.2015	2.1.1. Anwendungsfall: Präzisierung: Entlassung aus Krankenanstalten oder Pflegeeinrichtungen nach dem KAKuG (war: Pflegeheim).
2.06	30.03.2015	3.1.2.2. Der Titel des Dokuments soll immer "Entlassungsbrief“ und „Pflege“ enthalten
2.06	30.08.2015	3.1.2.2. Präzisiert: auch „vorläufige“ Befunde müssen vidiert sein
2.06	30.08.2015	3.1.2.3. Formulierung verbessert: …Status „vorläufig“ oder „abgeschlossen“
2.06	20.07.2015	3.2.2.2.1.1 Konformitäten für rechtlichen Unterzeichner / le-

		galAuthenticator: Präzisiert auf [M].
2.06	21.07.2015	3.6.1.3.5. responsibleParty gleichgezogen mit Entlassungsbrief Ärztlich: [R2] mit Kardinalität 0..1, AssignedEntity entsprechend [M] und Kard 1..1
2.06	30.03.2015	Folgende Sektionen sind nun [R2] statt [O]: Pflegediagnosen Mobilität Körperpflege und Kleiden Ernährung Ausscheidung Hautzustand Atmung Schlaf Schmerz Orientierung und Bewusstseinslage Soziale Umstände und Verhalten Kommunikation Rollenwahrnehmung und Sinnfindung Medikamentenverabreichung Entlassungsmanagement Patientenverfügungen
2.06	30.03.2015	4.2.1. Risiken: Präzisiert, dass Risiken als Untersektion in der zugehörigen fachlichen Sektion beschrieben werden
2.06	28.05.2015	4.3.1.3.5. Textbereich der Sektion "Pflegediagnosen" 4.3.1.3.5.1 Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung im Falle von CDA Level 3: Detailspezifikation der Vorgaben geändert, widersprüchliche Angaben korrigiert, Spalte für Datum hinzugefügt (hat gefehlt)
2.06	30.03.2015	4.3.2. Mobilität: Fußnote 6 zu möglichen Risiken korrigiert (war unvollständig)
2.06	30.03.2015	4.3.14. Vitalparameter und 4.3.14.1.2.: Präzisierung der Beschreibung
2.06	23.03.2015	4.3.15: Neue fachliche Sektion „Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung“ eingefügt

		4.4.1.3.6 Kardinalität des <entry> bei EIS Full Support wurde auf 0..1 korrigiert (entsprechend Optinalität [R2])
2.06	21.07.2015	4.6.1.2. Verweis auf Allgemeinen Implementierungsleitfaden korrigiert
2.06	30.08.2015	4.6.1.2.3.1.3 Problem @displayName: Beschreibung präzisiert