Guía técnica

Informe de Laboratorio para COVID-19

17 de marzo de 2021

Versión: 4.0.0

Salud.uy

Ministerio de Salud Pública

Ministerio de Economía y Finanzas

agesic

Uruguay Presidencia

Control de Cambios

Fecha	Versión	Responsables	Cambios
16/03/2020	1.0.0	Equipo de Semántica y HCEN	• Versión inicial del documento
07/12/2020	2.0.0	Equipo de Semántica y HCEN	• Se agregan descripción de información de contacto en el cabezal
04/01/2020	3.0.0	Equipo de Semántica y HCEN	• Se actualiza la información correspondiente a la entrada Estudio de laboratorio, permitiendose poner en este campo el código de cualquiera de los procedimientos de COVID listados en el "Subconjunto de pruebas de laboratorio para COVID-19". A modo de aclaración: Los códigos de este subconjunto cambiaron de LOINC a SNOMED CT. Además se quitó el elemento text de dicha entrada. • Se quita el código 125154007 "Muestra insatisfactoria para evaluación" de los valores posibles para la entrada Resultado • En la entrada Resultado del estudio se cambian los valores del code.code, code.displayName, code.codeSystem y code.codeSystemName por los valores que se mencionan en esta guía (Valores fijos para indicar que se trata del resultado del procedimiento)
17/03/2021	4.0.0	Equipo de Semántica y HCEN	• Se agregregó información sobre ontología de documentos y ontología de documentos para test de antígeno

1. Introducción

En el marco de la pandemia mundial del COVID-19, se busca obtener por parte de los prestadores de salud, información relevante para el MSP y el SINAE a través de la estrategia digital del Plan Nacional Coronavirus. Con este propósito, se definió un documento clínico (CDA) en cual se detallará que información debe incluirse dentro de este.

Para los prestadores dentro del plan de adopción de HCEN, se les solicita el envío de información de asistencia en relación con el virus COVID-19. Para ello es necesario enviar los datos de la persona que recibió asistencia, y la información de la atención recibida.

La guía especifica la estructura para los siguientes test de COVID - cualitativos:

Detección de ARN COVID-19 RT PCR en secreciones respiratorias
Panel respiratorio PCR en secreciones respiratorias multiplex
Detección de ARN COVID-19 LAMP en secreciones respiratorias
Detección de IgM anti COVID-19 por ensayo inmunocromatográfico en suero
Detección de IgM anti COVID-19 por ensayo inmunocromatográfico en plasma
Prueba rápida de detección de Ag COVID-19 por ensayo inmunocromatográfico en secreciones respiratorias

Asi como también como los semicuantitativos:

Detección de IgG anti COVID-19 por ELISA en suero
Detección de IgG anti COVID-19 por ELISA en plasma

En esta guia se adiciona información para su implementación (templateId, code, displayName, codeSystem, codeSytemName)

2. Conjunto mínimo de datos del Informe de laboratorio de COVID-19

2.1. Cabezal CDA

En la generación y/o creación de los documentos clínicos, el cabezal se genera a partir de información personal del paciente al que se le realizó la asistencia. Para este tipo de CDA (Laboratorio COVID-19) es **obligatorio** el envío de información de contacto del paciente. A continuación, se detalla como se debe enviar estos datos:

```
<patientRole>
        <id root="2.16.858.2.10000675.68909" extension="11111111"/>
        <addr>
                <streetAddressLine>Liniers 2029</streetAddressLine>
                <city>Montevideo</city>
                <state>MO</state>
        </addr>
        <telecom use="MC" value="+59812345678"/>
        <patient>
                                <name>
                                <given>PRIMERNOMBRE</given>
                                <given>SEGUNDONOMBRE</given>
                                <given>PRIMERAPELLIDO</given>
                                <given>SEGUNDOAPELLIDO</given>
                        </name>
                <administrativeGenderCode code="2" displayName="Femenino" codeSystem="2.16.858.2.10000675.69600"/>
                <birthTime value="20201204"/>
        </patient>
</patientRole>
```

- El prefijo +598 hace referencia a Uruguay

- Codiguera para Departamentos (Utilizar en <State> del CDA)

Código	Descripción
AR	ARTIGAS
CA	CANELONES
CL	CERRO LARGO
CO	COLONIA
DU	DURAZNO
FS	FLORES
FD	FLORIDA
LA	LAVALLEJA
MA	MALDONADO
MO	MONTEVIDEO
PA	PAYSANDÚ
RN	RÍO NEGRO
RV	RIVERA
RO	ROCHA
SA	SALTO
SJ	SAN JOSÉ
SO	SORIANO
TA	TACUAREMBÓ
TT	TREINTA Y TRES

Es importante verificar que la información de contacto sea correcta, tanto en calidad como en el formato.

Ontología de documentos

Para este CDA la ontología de documentos es la siguiente:

EJE 1: informe de laboratorio 11502-2
EJE 2: informe de laboratorio 4241000179101
EJE 3: servicio de laboratorio 3881000179105

Ontología de documentos para test de antígeno

Con motivo de simplificar la generación de la notificación de la "Prueba rápida de detección de Ag COVID-19 por ensayo inmunocromatográfico en secreciones respiratorias" se podrá generar un CDA con la misma estructura que el CDA de laboratorio COVID pero con la siguiente ontología:

EJE 1: hoja de procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (no quirúrgico) 28570-0
EJE 2: informe de test rápido 260611000179104
EJE 3: servicio donde se realiza el test:
Ver eje 3 de ontología de documentos en: https://centrodeconocimiento.agesic.gub.uy/web/salud.uy/diccionarios

Los test de antígeno realizados en el laboratorio se deben registrar con los ejes correspondientes a laboratorio:

EJE 1: informe de laboratorio 11502-2
EJE 2: informe de laboratorio 4241000179101
EJE 3: servicio de laboratorio 3881000179105

2.2. Cuerpo CDA

Campo	Formato (lado derecho)	Rango Valores	Aclaraciones	Tipo	Ocurrencia	Obligatorio
Conjunto Mínimo de Datos del Informe de laboratorio de COVID-19						
Información clínica proporcionada templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1 code: 55752-0 displayName: Información Clínica Proporcionada codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.1 codeSystemName: LOINC				Sección	1..1	Sí
Información clínica proporcionada				Entrada	1..1	Sí
Información clínica proporcionada templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1 **Lado izquierdo:**	Texto		Información clínica relevante proporcionada por el profesional solicitante, que contribuye al procedimiento y diagnóstico por parte del profesional responsable. Dato clínico.	elemento	1..1	Sí

Campo	Formato (lado derecho)	Rango Valores	Aclaraciones	Tipo	Ocurrencia	Obligatorio
code.displayName: Información clínica proporcionada code.code: 363788007 code.codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.96 code.codeSystemName: SNOMED CT						
Estudios de laboratorio templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.2.57.1 code: 7871000179102 displayName: Estudios de laboratorio codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.96 codeSystemName: SNOMED CT				Sección	1..1	Sí
Estudio de laboratorio				Entrada	1..1	Si
Estudio de laboratorio templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1	Codificado (Procedure.code)	Subconjunto de pruebas de laboratorio para COVID-19		elemento	1..1	Sí

Campo	Formato (lado derecho)	Rango Valores	Aclaraciones	Tipo	Ocurrencia	Obligatorio
Muestra de Laboratorio				Entrada	1..1	Sí
Muestra del laboratorio templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.4.99.1 **Lado izquierdo:** code.displayName: Muestra del laboratorio code.code: 165333005 code.codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.96 code.codeSystemName: SNOMED CT	Codificado			elemento	1..1	Sí
Fecha de obtención de muestra	Fecha	aaaa/mm/dd hh:mm:ss	Fecha y hora en que se obtuvo la muestra	elemento	1..1	Sí
Suficiencia de la muestra templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.4.101.1	Lógico	• Si • No	Si la muestra es suficiente, deberá registrarse la entrada “resultado del procedimiento”.	elemento	1..1	Sí

Campo	Formato (lado derecho)	Rango Valores	Aclaraciones	Tipo	Ocurrencia	Obligatorio
Lado izquierdo: code.code: 371507005 code.displayName: Suficiencia de la muestra code.codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.96 code.codeSystemName: SNOMED CT						
Observaciones relevantes templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1 **Lado izquierdo:** code.code: 703852005 code.displayName: Observaciones relevantes code.codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.96 code.codeSystemName: SNOMED CT	Texto		Observaciones relevantes, por ejemplo, por qué la muestra no es suficiente para realizar el estudio, sugerencia de volver a repetir la muestra u otras aclaraciones de la muestra.	elemento	0..1	No

Campo	Formato (lado derecho)	Rango Valores	Aclaraciones	Tipo	Ocurrencia	Obligatorio
Resultado del procedimiento				Entrada	1..1	Sí
Resultado del procedimiento (cualitativo) templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.4.102.1 **Lado izquierdo:** code.code: 258031000179107 code.displayName: Resultado del procedimento code.codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.96 code.codeSystemName: SNOMED CT	Codificado	10828004 positivo 260385009 negativo 260415000 No detectado 419984006 No concluyente	Se debe completar este elemento cuando el estudio realizado es cualitativo	Elemento	1..1	Si

Campo	Formato (lado derecho)	Rango Valores	Aclaraciones	Tipo	Ocurrencia	Obligatorio
Resultado del procedimiento (cuantitativo) templateId: 2.16.858.2.10000675.72591.4.102.1 **Lado izquierdo:** code.code: 258031000179107 code.displayName: Resultado del procedimiento code.codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.96 code.codeSystemName: SNOMED CT	Texto		Se debe completar este elemento cuando el estudio realizado es cuantitativo	Elemento	1..1	Si