



## **Guía de implementación Conjunto Mínimo de Datos**

# **Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos**

31 de diciembre 2021

Versión: 1.1.0

Salud.uy

## 1. Tabla de contenidos

1. Tabla de contenidos .....	2
2. Introducción .....	4
2.1. Contexto .....	4
2.2. Objetivo .....	4
2.3. Alcance y restricciones .....	4
2.4. Público objetivo .....	5
2.5. Participantes .....	5
3. Guía de implementación .....	5
4. Documento clínico Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.1.115.1) .....	6
5. Cuerpo del CMD .....	9
5.1. Sección Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1) .....	9
Plantilla Clínica Document: <i>Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos</i> (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.1.115.1) .....	9
5.2. Sección Información clínica proporcionada (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1) .....	11
5.3. Entrada Observation Aclaraciones técnicas (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1) .....	12
5.1. Entrada Observation Localización anatómica (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1) .....	13
5.2. Entrada Observation En suma (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1) .....	13
5.3. Entrada Observation Información clínica proporcionada (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1) .....	14
5.4. Entrada Observation Informe del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1) .....	15
5.5. Entrada Observation Media Representación del resultado (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1) .....	15
5.6. Entrada Observation Conclusiones .....	16
5.7. Entrada Procedure Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2) .....	17
6. Bibliografía y referencias .....	20

7. Ejemplo XML.....	20
---------------------	----

## 2. Introducción

### 2.1. Contexto

El Programa Salud.uy tiene como objetivo apoyar al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (e-Salud), a través de la definición de estándares, aplicaciones informáticas nacionales y disposición de la infraestructura necesaria y sostenible en el tiempo.

En ese sentido el Programa creó la plataforma de la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) que tiene como principal cometido mejorar el proceso asistencial de los usuarios del sistema. A través de ella se permite consultar por parte de los equipos de salud, la información clínica de los usuarios en cualquier acto asistencial independiente del punto donde se esté atendiendo.

Otro de los objetivos de HCEN es disponer de la información clínica para que ella sea guardada por parte de las instituciones en forma estandarizada, para luego ser analizada por ejemplo para fines epidemiológicos, de gestión, o de investigación, entre otros.

Para ello fue necesario normalizar la información a nivel informático y de contenido. Se definió el modelo de arquetipos y los modelos de información clínica, especificando los contenidos, estructura y significado básico de un conjunto mínimo de datos (CMD) que conforman un determinado documento clínico, basándose en la utilización de estándares internacionales de registro clínico, norma ISO 13606 y HL7 CDA; y utilizando un estándar terminológico como lo es SNOMED CT, para desarrollar sistemas interoperables semánticamente.

### 2.2. Objetivo

Disponibilizar para las instituciones de salud una guía de implementación para el CMD de Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos en el estándar HL7 CDA R2 estructurado nivel 3 referenciado al 'Diccionario de Plantillas para los Conjuntos Mínimos de Datos' de Salud.uy.

### 2.3. Alcance y restricciones

En el contexto de la HCEN se han definido los modelos de información de algunos documentos clínicos, que se consideran esenciales para desarrollar una historia clínica compartida mínima con el fin de lograr la interoperabilidad semántica entre los diferentes actores del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Este documento es una guía de implementación de un documento clínico HL7 CDA R2 estructurado nivel 3 correspondiente al CMD de Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos, para su uso en el dominio sanitario del Sistema de Salud de Uruguay.

Esta guía incluye la estructura general del CMD en cuestión, especificando las secciones que contiene y sus relaciones con las entradas.

No incluye la especificación técnica de cada sección y entrada, sino que referencia al 'Diccionario de Plantillas para los Conjuntos Mínimos de Datos' de Salud.uy.

## 2.4. Público objetivo

Esta guía está dirigida fundamentalmente a los equipos de informática médica y de implementación de estándares informáticos en las instituciones de salud, en el marco de HCEN.

## 2.5. Participantes

Grupo asesor médico, equipo de semántica Salud.uy y equipo técnico HCEN.

# 3. Guía de implementación

Esta guía incluye los campos del cabezal que se agregan a los especificados por la guía de CDA Mínimo para cada Conjunto Mínimo de Datos, así como también los elementos del cuerpo de cada CMD: la estructura y referencia a secciones, entries y subconjuntos para el Conjunto Mínimo de Datos de Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos. Además se incluyen las restricciones y nuevos campos particulares para cada sección y entrada.

La especificación del cabezal se encuentra referenciada a la 'Guía de implementación de CDA Mínimo' de Salud.uy, y las plantillas para el Body se refieren al 'Diccionario de Plantillas para los Conjuntos Mínimos de Datos' de Salud.uy.

Contiene la siguiente estructura:

- Plantillas relacionadas: Relaciona la plantilla en cuestión con otras plantillas (tanto secciones como entradas) que la contienen o que incluye.
- Especificación de la sección/entry: Referencia al Diccionario de Plantillas para los CMDs.
- Restricciones: En caso que se personalicen los valores de algún elemento de una sección o entradas para el CMD de Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos se definen como restricciones.
- Ejemplo XML: Se muestra un ejemplo para la plantilla en cuestión.

En el campo 'section/text' se deberá incluir el valor del 'displayName' de cada una de las entradas presentes en la sección, para lograr una correcta visualización del contenido de las entradas. En caso de tratarse de texto libre, podrá ir tanto en el 'displayName' o como texto libre en la etiqueta 'text'.

#### 4. Documento clínico Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.1.115.1)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla ClinicalDocument: <i>Informe de imagenología</i> (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.1.115.1)
<b>Tipo:</b>	ClinicalDocument
<b>Contenido por:</b>	
<b>Contiene:</b>	Plantilla Section: <i>Información clínica proporcionada</i> (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1) Plantilla Section: <i>Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos</i> (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.67.1)

#### Restricciones correspondientes al cabezal del CMD

Para conocer el conjunto completo de restricciones del cabezal, consulte la guía de implementación de CDA Mínimo HL7 V3 CDA R2, disponible en el [Centro de conocimientos de Salud.uy](http://Centro.de.conocimientos.de.Salud.uy).

Se deberán utilizar los siguientes ejes en el cabezal:

- Eje 1: 28570-0, "hoja de procedimiento no quirúrgico"
- Eje 2: 5501000179100, "informe de procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (no quirúrgico)"
- Eje 3: Servicio correspondiente

**Se aplican además las siguientes restricciones específicas para este CMD (se agregan nuevos campos y se personalizan otros).**

ACLARACIÓN: Los elementos del cabezal deben tomarse de la guía de CDA Mínimo. Solamente se mencionan en esta tabla los elementos que se personalizan para el presente CMD o requieren algún tipo de aclaración.

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templated	1..1	Restricciones para Informe de imagenología [1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.1.110.1'

1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es 'Informe de imagenología'
1	author	1..n	
2	assignedAuthor	1..1	Profesional que informa el estudio
3	representedOrganization	1..1	
4	id.root	1..1	OID de la institución al cual pertenece la persona que informa el documento
4	name	0..1	Nombre de la institución al cual pertenece la persona que informa el documento
1	componentOf	1..1	
2	encompassingEncounter	1..1	
3	effectiveTime.low	1..1	Fecha y hora de indicación del estudio xsi:type='IVL_TS'
3	effectiveTime.high	1..1	Fecha y hora de obtención del resultado xsi:type='IVL_TS'
3	encounterParticipant	0..1	typeCode='REF'
4	assignedEntity	1..1	Profesional que indica el estudio
5	Id	1..1	Identificador del profesional que indica el estudio [1..1] root [1..1] extension
5	assignedPerson	1..1	
6	name	1..1	Nombres y apellidos del profesional que indica el estudio
3	encounterParticipant	0..1	typeCode='ATND'
4	assignedEntity	1..1	Técnico que realiza el estudio

5	Id	1..1	Identificador del profesional que realiza el estudio [1..1] root [1..1] extension
5	assignedPerson	1..1	
6	name	1..1	Nombres y apellidos del profesional que realiza el estudio
1	recordTarget	1..1	
2	patientRole	1..1	
3	address	0..0	Dirección del paciente.

#### Restricciones correspondientes al cuerpo del CMD

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	component	1..1	
2	structuredBody	1..1	
3	component	1..1	
4	section	1..1	Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Section Información clínica proporcionada (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1)
3	component	1..1	
4	section	1..1	Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Sección Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.67.1)



## 5. Cuerpo del CMD

### 5.1. Sección Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos

(*templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1*)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Section: <i>Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos</i> ( <i>templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1</i> )
<b>Tipo:</b>	Section
<b>Contenido por:</b>	Plantilla ClinicalDocument: <i>Informe de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos</i> ( <i>templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.1.115.1</i> )
<b>Contiene:</b>	Plantilla Procedure: <i>Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico</i> ( <i>templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2</i> )

### Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla de sección:

*Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos* (*templateId/@root:*

*2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1*)

### Restricciones específicas para esta sección

Nivel	Atributo	Ocurrencia	Valor
1	entry	1..1	
2	procedure	1..1	Entrada Procedimiento Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico ( <i>templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2</i> )
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es " [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.1' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'LOINC'

			[0..1] Por defecto displayName es 'Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico'
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------

## Ejemplo XML

```

<section>
  <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.2.62.2"/>
  <code code="261581000179100" codeSystem=" 2.16.840.1.113883.6.96"
codeSystemName="SNOMED"
    displayName="Sección correspondiente a procedimientos"/>
  <title>Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos</title>
  <text>
    <list>
      <item>Procedimiento<br/>
        <list>
          <item>Nombre del procedimiento:
Cineangiocoronariografía</item>
          <item>Fecha y hora de realización del procedimiento:
2021/11/24 16:32:45</item>
          <item>Aclaraciones técnicas: Acceso radial
derecho</item>
          <item>Localización: Arterias coronarias</item>
          <item>Lateralidad: Derecho</item>
        </list>
      </item>

      <item>Informe<br/>
        <list>
          <item>Informe: Arteria coronaria izquierda:
          - Tronco principal sin lesiones.
          - Arteria descendente anterior de buen
calibre y desarrollo. Presenta estenosis severa (70%) en tercio medio.
Su lecho distal es de buen calibre. Los ramos diagonales no presentan
estenosis significativas.
          - Arteria circunfleja sin lesiones
angiográficamente significativas al igual que los ramos marginales.
          Arteria coronaria derecha: dominante, de
buen calibre y desarrollo, sin lesiones angiográficamente significativas
al igual que los ramos descendente posterior y posterolateral.
        </item>
        </list>
      </item>

      <item>Conclusiones<br/>
        <list>
          <item>En suma: Estenosis severa de tercio medio de
Arteria descendente anterior</item>
        </list>
      </item>
    </list>
  </text>

  <!-- Procedimiento -->
  <entry>
    <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
      <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2"/>

```

```

    </procedure>
  </entry>

  <!--Informe -->
  <entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1"/>
    </observation>
  </entry>
</section>

  <!--Conclusiones -->
  <entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.115.1"/>
    </observation>
  </entry>
</section>

```

## 5.2. Sección Información clínica proporcionada (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Section: <i>Información clínica proporcionada (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1)</i>
<b>Tipo:</b>	Section
<b>Contenido por:</b>	Plantilla ClinicalDocument: <i>Informe de imagenología (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.1.110.1)</i>
<b>Contiene:</b>	Plantilla Observation: <i>Información clínica proporcionada (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1)</i>

### Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla de sección: *Información clínica proporcionada (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1)* en el Diccionario de Plantillas

### Ejemplo XML

```

<section>
  <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1"/>
  <code code="55752-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
displayName="Información clínica proporcionada"/>
  <title>Información clínica proporcionada</title>
  <text>
    <list>

```

```

        <item>Descripción: Paciente diagnosticado con cáncer
colorrectal. Se
        requiere tomografía computada en la región pélvica para
descartar
        metástasis.</item>
    </list>
</text>

<!-- Información clínica proporcionada -->
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1"/>
    </observation>
</entry>
</section>

```

### 5.3. Entrada Observation Aclaraciones técnicas (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Observation: <i>Aclaraciones técnicas (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1)</i>
<b>Tipo:</b>	Observation
<b>Contenido por:</b>	Plantilla Procedure: <i>Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2)</i>
<b>Contiene:</b>	

#### Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla Observation: *Aclaraciones técnicas (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1)* en el Diccionario de Plantillas

#### Ejemplo XML

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1"/>
    <code code="260891000179108"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
        codeSystemName="SNOMED CT"
        displayName="Aclaraciones técnicas"/>
    <value xsi:type="ST">Contraste de sulfato de
bario</value>
</observation>

```

### 5.1. Entrada Observation Localización anatómica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Observation: <i>Localización anatómica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1)</i>
<b>Tipo:</b>	Observation
<b>Contenido por:</b>	Plantilla Entrada: <i>Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2)</i>
<b>Contiene:</b>	

#### Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla Observation: *Localización anatómica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1)* en el Diccionario de Plantillas

#### Ejemplo XML

```
<!-- Localización -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1"/>
    <code code="758637006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
      codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Localización anatómica"/>
    <value xsi:type="CV" code="12921003"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"
      displayName="Arterias coronarias"/>
    <!-- Lateralidad -->
    <targetSiteCode code="24028007"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
      codeSystemName="SNOMED CT"
      displayName="derecho"/>
  </observation>
</entryRelationship>
```

### 5.2. Entrada Observation En suma (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Observation: <i>En suma (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1)</i>
<b>Tipo:</b>	Observation
<b>Contenido por:</b>	Plantilla Entrada: <i>Conclusiones (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.115.1)</i>

Contiene:

## Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla Observation: *En suma* (*templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1*) en el Diccionario de Plantillas

## Ejemplo XML

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root=" 2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1"/>
  <code code=" 260971000179102" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
    codeSystemName="SNOMED CT" displayName="en suma"/>
  <value xsi:type="ST"> Se confirma la sospecha de metástasis
    peritoneal</value>
</observation>
```

### 5.3. Entrada Observation Información clínica proporcionada (*templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1*)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Observation: <i>Información clínica proporcionada</i> ( <i>templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1</i> )
<b>Tipo:</b>	Observation
<b>Contenido por:</b>	Plantilla Section: <i>Información clínica proporcionada</i> ( <i>templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1</i> )
<b>Contiene:</b>	

## Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla Observation: *Información clínica proporcionada* (*templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1*) en el Diccionario de Plantillas

## Ejemplo XML

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1"/>
  <code code="260821000179105"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
    codeSystemName="SNOMED CT"
    displayName="Información clínica proporcionada"/>

  <!-- Descripción -->
  <value xsi:type="ST">Paciente diagnosticado con cáncer colorrectal.
```

Se requiere tomografía computada en la región pélvica para descartar metástasis.</value>  
</observation>

#### 5.4. Entrada Observation Informe del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Observation: <i>Informe del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1)</i>
<b>Tipo:</b>	Observation
<b>Contenido por:</b>	Plantilla Section: <i>Imagenología (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.62.2)</i>
<b>Contiene:</b>	

#### Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla Observation: *Informe del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1)* en el Diccionario de Plantillas

#### Ejemplo XML

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1" />
  <code code="4201000179104"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
    codeSystemName="SNOMED CT" displayName="informe de procedimiento
de diagnóstico por imágenes"/>
  <value xsi:type="ST">Se realiza una TC sobre la pelvis
del paciente. Se observan metástasis en la zona
peritoneal.</value>
</observation>
```

#### 5.5. Entrada ObservationMedia Representación del resultado (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla ObservationMedia: <i>Representación del resultado (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1)</i>
<b>Tipo:</b>	ObservationMedia

<b>Contenido por:</b>	Plantilla Procedure: <i>Conclusiones</i> (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.115.1)
<b>Contiene:</b>	

### Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla ObservationMedia: *Representación del resultado* (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1) en el Diccionario de Plantillas

### Ejemplo XML

```
<observationMedia classCode="DGIM" moodCode="EVN">
  <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1"/>
  <value mediaType="application/dicom ">
    <reference
      value="repositoryUID=1.1.1&studyUID=1.1.1&seriesUID=2.2.2&objectUID=3.3.3&"/>
    </value>
  </observationMedia>
```

## 5.6. Entrada Observation Conclusiones

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Observation: <i>Conclusiones</i> templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.115.1)
<b>Tipo:</b>	Observation
<b>Contenido por:</b>	Plantilla Section: <i>Información clínica proporcionada</i> (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1)
<b>Contiene:</b>	Plantilla Observation: <i>En suma</i> (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1) Plantilla ObservationMedia: <i>Representación del resultado</i> (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1)

### Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla Observation: *Conclusiones* (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.115.1) en el Diccionario de Plantillas

### Ejemplo XML



```

<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.115.1"/>
    <code code="260911000179106" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
      codeSystemName="SNOMED CT" displayName="conclusiones"/>
    <value xsi:type="ST">Fractura de tibia</value>

  <!--En suma -->

    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId
root="2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1"/>
        <code code=" 260971000179102"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"
displayName="en suma"/>
        <value xsi:type="ST"> Estenosis severa de tercio
medio de Arteria descendente anterior</value>
      </observation>
    </entryRelationship>

    <!-- Representación del resultado -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observationMedia classCode="DG IMG" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1"/>

        <value mediaType="application/dicom">
          <reference
value="repositoryUID=1.1.1&studyUID=1.1.1&seriesUID=2.2.2&objectU
ID=3.3.3&"/>
        </value>
      </observationMedia>
    </entryRelationship>
  </observation>
</entry>

```

### 5.7. Entrada Procedure Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2)

<b>Plantilla:</b>	Plantilla Procedure: <i>Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico</i> (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2)
<b>Tipo:</b>	Procedure
<b>Contenido por:</b>	Plantilla Section: <i>Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos</i> (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1)
<b>Contiene:</b>	Plantilla Observation: <i>Localización anatómica</i> (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1)

	Plantilla Observation: Aclaraciones técnicas (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1)
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------

## Restricciones

Para conocer el conjunto completo de restricciones, consulte Plantilla Procedure:

*Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateId/@root:*

*2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2)* en el Diccionario de Plantillas

## Restricciones específicas para esta entrada

### Configuración Procedimiento de imagen

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	code (Restricción alternativa)	0..0	Restricciones para Nombre del procedimiento de imagen
1	entryRelationship	0..0	
2	Observation	0..0	No está permitido incluir datos para la entidad Complicaciones (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.113.1).

## Ejemplo XML

```
<procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
  <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2" />

  <!-- Nombre del procedimiento -->
  <code code="13167007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
    codeSystemName="SNOMED CT"
    displayName="Cineangiocoronariografía"/>

  <!-- Fecha de obtención de realización del procedimiento -->
  <effectiveTime value="20190822163245"/>

  <!-- Localización -->
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1" />
      <code code="758637006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
        codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Localización anatómica"/>
      <value xsi:type="CV" code="12921003"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"
        displayName="Arterias coronarias"/>
      <!-- Lateralidad -->
      <targetSiteCode code="24028007"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
```

```
        codeSystemName="SNOMED CT"
        displayName="derecho"/>
    </observation>
</entryRelationship>
<!-- Aclaraciones técnicas -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1"/>
    </observation>
</entryRelationship>
</procedure>
```

## 6. Bibliografía y referencias

- Diccionario de Plantillas para los Conjuntos Mínimos de Datos.
- HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0.
- Guía de implementación CDA Mínimo HL7 V3 CDA-R2.

## 7. Ejemplo XML

Se anexa a este documento un ejemplo en XML para el CMD de Informe de imagenología, distribuido en el Pack de CMDs.. Este documento es válido respecto al XML Schema estándar de HL7 CDA R2 y cumple con las especificaciones de plantillas descritas en esta guía de implementación. Sin embargo, no representa un caso clínico real, ni pretende ser exhaustivo. Por tanto, su uso debe limitarse a servir de ejemplo del formato que tendría una instancia real de un CMD de Informe de imagenología.