



Diccionario de Plantillas para los Conjuntos Mínimos de Datos de Salud.uy

31 de diciembre de 2022

Versión: 3.0.0

Salud.uy

Control de cambios

Fecha	Versión	Responsables	Cambios
04/12/2019	2.0.2	Equipo CMD	Se eliminó la Sección Resumen de pruebas complementarias (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.26.1)
04/12/2019	2.0.2	Equipo CMD	Se agregaron displayName para las diferentes configuraciones de la entrada procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.24.1) y Act Indicación/recomendación (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1)
04/12/2019	2.0.2	Equipo CMD	Se agregaron displayName para las diferentes configuraciones de la Sección Tratamiento farmacológico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.40.1) y Tratamiento no farmacológico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.39.1)
04/12/2019	2.0.2	Equipo CMD	Se modificó el displayName para la Entrada Información complementaria (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.10.1)
20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se agregó la ocurrencia del elemento xsi:type [1..1] en los code y values de las secciones y entradas
20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se eliminó el xsi:type de los titles de las secciones
20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se modificó el displayName para la Sección Evolución durante la asistencia (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.17.1) y Finalización de la consulta/atención (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.47.1)

20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se agregó un displayName para la Entrada Indicación/recomendación (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1)
20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se modificó el displayName de Entrada Diagnóstico de enfermería (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.4.1) y Tipo de ingreso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.3.1)
20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se agregó un displayName en Entrada Finalización de la consulta/atención (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.68.1) y Resultado del procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.24.1)
20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se agregó un subconjunto para el elemento code de la configuración "Estudio de laboratorio" en la entrada Procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)
20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se modificó la tabla 10.2 Subconjuntos
20/03/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se cambió la obligatoriedad del elemento text a 1..1 para todas las secciones
11/05/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se quitó el atributo xsi:type='II' del elemento templateId de las secciones y entradas
12/05/2020	2.0.3	Equipo CMD	Para el value.code de la Entrada Motivo de consulta o ingreso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.16.1) se eliminó el 'Subconjunto Motivo de consulta' (2.16.858.2.10000675.72591.12.26) y para la entrada Diagnóstico/Problema (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.38.1) se eliminó el 'Subconjunto Descripción del diagnóstico' (2.16.858.2.10000675.72591.12.13). En ambos casos se reemplazó por el 'Subconjunto

			Diagnóstico y Motivo de consulta, ingreso' (2.16.858.2.10000675.72591.12.13)
13/05/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se agregó la definición de valores nulos (NullFlavors) en el punto 3.1 e información sobre excepciones terminológicas: código tesoro en el punto 3.2
25/05/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se modificaron los atributos de los elementos doseQuantity y effectiveTime de la entrada Fármaco
25/05/2020	2.0.3	Equipo CMD	Se modificó el elemento value de la entrada Frecuencia de administración (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.71.1)
10/2020	2.0.4	Equipo CMD	<p>Se eliminó el elemento xsi:type de la estructura del nullFlavor</p> <p>Los displayName del lado izquierdo de todas las secciones y entradas son opcionales y los displayName del lado derecho de las entradas son obligatorios.</p> <p>Se modificó el texto del punto "Excepciones terminológicas : código tesoro" así como también el codeSystem y codeSystemName del tesoro del HIBA</p> <p>Se eliminó el subconjunto 2.16.858.2.10000675.72591.12.67 _ Estudio de laboratorio (LOINC) de las "Restricciones para Descripción del estudio de laboratorio" de la entrada Procedimientos y de la tabla de subconjuntos.</p>
03/2021	2.0.5	Equipo CMD	Se agregó el punto ObtenerExpresionSNOMED en la sección de información general
02/2022	3.0.0	Equipo CMD	Se agregaron las plantillas correspondientes al documento del Informe de imagenología, Informe de laboratorio, Informe de anatomía patológica, Informe de técnicas auxiliares de anatomía patológica y Descripción operatoria.

			<p>Se modificaron algunos elementos de la Entrada Observation Diagnóstico/Problema (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.38.2)</p> <p>Se modificó el elemento code de la Entrada Procedure Procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.23.2) para permitir el subconjunto de Procedimiento intraoperatorio no quirúrgico</p> <p>La tabla de resumen de subconjuntos se pasa a la Guía para la codificación de los Conjuntos Mínimos de Datos</p>
--	--	--	--

1. Tabla de contenidos

Control de cambios	2
1. Tabla de contenidos	6
2. Introducción	12
3. Alcance	13
4. Información general	13
4.1. Valores nulos	13
4.2. Excepciones terminológicas: código tesauro	14
4.3. ObtenerExpresionSNOMED.....	14
5. Section.....	15
5.1. Sección Destino del paciente (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.68.1)	15
5.2. Sección Detalle de la intervención (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.67.1)	16
5.3. Sección Detalle de las muestras (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.51.1)	19
5.4. Sección Diagnósticos anatomopatológicos (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.50.1)	20
5.5. Sección Diagnósticos de enfermería (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.12.1)	21
5.6. Sección Diagnósticos/Problemas (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.14.1)	22
5.7. Sección Estudio de laboratorio (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.58.1)	24
5.8. Sección Evaluación clínica previa (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.69.1)	26
5.1. Sección Eventos adversos (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.70.1) 27	
5.2. Sección Evolución durante la asistencia (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.17.1)	28
5.3. Sección Finalización de la consulta/atención (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.47.1)	30

5.4.	Sección Información clínica proporcionada (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1)	31
5.5.	Sección Instrucciones de seguimiento (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.19.1)	32
5.6.	Sección Motivos de consulta o ingreso (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.20.1)	34
5.7.	Sección Procedimientos (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.22.1) 35	
5.8.	Sección Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1)	37
5.9.	Sección Tipo de ingreso (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.28.1)39	
5.10.	Sección Tratamiento farmacológico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.40.1)	40
5.11.	Sección Tratamiento no farmacológico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.39.1)	42
6.	Act	44
6.1.	Entrada Act Indicación/Recomendación (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1)	44
6.2.	Entrada Act Interconsulta (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.74.1) 45	
6.3.	Entrada Act Momento de administración (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.54.1)	45
7.	Observation	47
7.1.	Entrada Observation Aclaraciones técnicas (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1)	47
7.2.	Entrada Observation Calidad de la muestra (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.86.1)	48
7.1.	Entrada Observation Conclusiones (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1)	48
7.2.	Entrada Observation Conversión (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.137.1)	50
7.3.	Entrada Observation Descripción operatoria (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.138.1)	51

7.4.	Entrada Observation Destino del paciente (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.145.1)	52
7.5.	Entrada Observation Diagnóstico anatomopatológico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.77.1)	52
7.6.	Entrada Observation Diagnóstico de enfermería (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.4.1)	54
7.7.	Entrada Observation Diagnóstico/Problema (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.38.1)	55
7.8.	Entrada Observation En suma (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1)	58
7.9.	Entrada Observation Estado del problema (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.40.1)	59
7.10.	Entrada Observation Evento adverso (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.6.1)	60
7.11.	Entrada Observation Existencia de diagnóstico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.63.1)	61
7.12.	Entrada Observation Existencia de eventos adversos (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.8.1)	62
7.1.	Entrada Observation Fecha del evento (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1)	63
7.2.	Entrada Observation Fecha de próxima consulta (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.9.1)	64
7.3.	Entrada Observation Finalización de la consulta/atención (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.68.1)	65
7.4.	Entrada Observation Frecuencia de administración (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.71.1)	66
7.5.	Entrada Observation Grado de certeza (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.35.1)	67
7.6.	Entrada Observation Grado de contaminación (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.144.1)	68
7.7.	Entrada Observation Hallazgo del estudio de laboratorio (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.102.1)	69
7.8.	Entrada Observation Información clínica proporcionada (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1)	71

7.9.	Entrada Observation Información complementaria (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.10.1)	72
7.10.	Entrada Observation Informe del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1)	73
7.11.	Entrada Observation Ingreso en área de acceso restringido (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.14.1)	74
7.12.	Entrada Observation Interpretación anatomopatológica (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.78.1)	75
7.13.	Entrada Observation Lateralidad (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.85.1)	75
7.14.	Entrada Observation Localización anatómica (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1)	76
7.15.	Entrada Observation Localización anatómica específica (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.84.1)	77
7.1.	Entrada Observation Lugar/Área física (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.146.1)	79
7.2.	Entrada Observation Material protésico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.139.1)	79
7.3.	Entrada Observation Motivo de consulta o ingreso (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.16.1)	80
7.1.	Entrada Observation Muestra de anatomía patológica (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.81.1)	82
7.2.	Entrada Observation Muestra de laboratorio (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.99.1)	84
7.3.	Entrada Observation Nivel de dependencia de enfermería (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.17.1)	85
7.4.	Entrada Observation Observación relevante (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1)	86
7.5.	Entrada Observation Oportunidad (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.133.1)	87
7.6.	Entrada Observation Próxima consulta (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.19.1)	88
7.7.	Entrada Observation Readmisión (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.22.1)	89

7.8.	Entrada Observation Recuento de material blanco (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.143.1)	90
7.9.	Entrada Observation Referencia al alta (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.23.1)	91
7.10.	Entrada Observation Resultado del procedimiento (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.24.1)	92
7.11.	Entrada Observation Suficiencia de la muestra (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.101.1)	93
7.12.	Entrada Observation Tipo de área de acceso restringido (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.62.1)	94
7.13.	Entrada Observation Tipo de ingreso (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.3.1)	95
7.14.	Entrada Observation Tipo de muestra (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.82.1)	96
7.15.	Entrada Observation Valor de ASA (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.136.1)	98
8.	ObservationMedia.....	100
8.1.	Entrada ObservationMedia Representación del resultado (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1)	100
9.	Procedure.....	101
9.1.	Entrada Procedure Biopsia extemporánea (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.142.1)	101
9.2.	Entrada Procedure Macroscopía (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.87.1)	102
9.3.	Entrada Procedure Microscopía (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.88.1)	102
9.4.	Entrada Procedure Procedimiento (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)	103
9.5.	Entrada Procedure Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2)	107
9.6.	Entrada Procedure Sutura mecánica (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.140.1)	109
9.7.	Entrada Procedure Técnica quirúrgica (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.134.1)	110

9.8.	Entrada Procedure Tipo de anestesia (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.135.1)	111
10.	SubstanceAdministration	113
10.1.	Entrada SubstanceAdministration Fármaco (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.44.1)	113
11.	Resumen de identificadores.....	117
11.1.	Identificadores de terminologías	117
11.2.	Identificadores de plantillas	117
11.2.1.	Secciones	117
11.2.2.	Entradas.....	118
12.	Resumen de codificación terminológica	122
12.1.	Códigos de plantillas.....	122
12.1.1.	Secciones	122
12.1.2.	Entradas.....	123

2. Introducción

Esta guía contiene las especificaciones de las plantillas para las secciones y entradas del body para los Conjuntos Mínimos de Datos (CMD) de las hojas clínicas a ser intercambiadas en el contexto de la Historia Clínica Electrónica Nacional, definidas por Salud.uy. Las plantillas se definen como bloques semánticos predeterminados, reutilizables para las diferentes hojas clínicas.

La estructura de cada CMD en particular, junto con la definición de qué plantillas deben incluirse, está especificada en la guía de implementación de cada CMD.

La estructura de la guía se divide en dos partes: secciones y entradas (incluye las clases: observation, observationMedia, substanceAdministration, procedure y act). Para ambas partes se detallan las especificaciones técnicas (atributos, ocurrencias y valores) y descripción en caso de que corresponda.

3. Alcance

Esta versión abarca las plantillas relacionadas a los siguientes CMDs:

- Consulta no urgente
- Consulta de urgencia-emergencia centralizada
- Consulta de urgencia-emergencia extrahospitalaria
- Egreso de internación
- Informe de Anatomía patológica
- Informe de Imagenología
- Informe de Laboratorio
- Informe de Técnicas auxiliares
- Informe de Procedimientos de diagnósticos y/o terapéuticos
- Informe de Descripción operatoria

4. Información general

4.1. Valores nulos

Los valores nulos (null flavors) se definen para aquellas situaciones en las cuales el clínico debe registrar de forma obligatoria en un campo y no encuentra el término deseado para reflejar dicha situación.

En la Guía para la Codificación de los Conjuntos Mínimos de Datos se detallan los valores posibles de Null flavors para cada variable del CMD.

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	value	1..1	[1..1] nullFlavor="". Los posibles valores para el nullFlavor se describen en la tabla de nullFlavors al final del documento.

Ejemplo 1. `<value nullFlavor='OTH' xsi:type='CV'/>`

Ejemplo 2. EffectiveTime

`<value nullFlavor='NI' xsi:type='IVL_TS'/>`

4.2. Excepciones terminológicas: código tesauro

En los casos en que se utilice el servicio ObtenerCodigoTesauro del servidor de terminología provisto por Salud.uy para indicar el valor de algún campo del CMD, el codeSystem y codeSystemName deberán ser los siguientes:

codeSystem='2.16.840.1.113883.2.10.1.1.11'

codeSystemName='Tesauro Hospital Italiano'.

4.3. ObtenerExpresionSNOMED

Para obtener el código SNOMED a través del servidor de terminología se recomienda utilizar el servicio ObtenerExpresionSNOMED en vez de obtenerCodigoSNmapeo, porque el primero devuelve las expresiones de SNOMED CT tanto para códigos precoordinaados como poscoordinaados, mientras que el servicio obtenerSNmapeo no incluye los códigos poscoordinaados (que abarcan la gran mayoría de conceptos modelados en el servidor).

En el code se deberá guardar la expresión devuelta por el servidor (es posible guardar también los códigos sin la descripción textual - sintaxis corta de SNOMED CT).

En el displayName se deberá guardar el texto seleccionado por el médico.

5. Section

5.1. Sección Destino del paciente (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.68.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.68.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '55128-3' [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 'Destino del paciente'
1	title	1..1	xsi:type='ST' [1..1] Por defecto title es 'Destino del paciente'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada destino del paciente Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Destino del paciente (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.145.1)

5.2. Sección Detalle de la intervención (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.67.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.67.1'
1	code	0..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '84017-3' [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 'Detalle de la intervención'
1	title	0..1	xsi:type='ST' [1..1] Por defecto title es 'Detalle de la intervención'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Fecha del evento Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Fecha del evento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1)
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Lugar/Área física Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Lugar/Área física (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.146.1)

2	observation	1..1	Entrada Oportunidad Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Oportunidad (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.133.1)
1	entry	1..*	
2	observation	1..1	Entrada Diagnóstico operatorio Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Diagnóstico/Problema (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.38.2)
1	entry	1..*	
2	procedure	1..1	Entrada procedimiento realizado Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)
1	entry	1..1	
2	procedure	1..1	Entrada Técnica quirúrgica Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Técnica quirúrgica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.134.1)
1	entry	1..1	
2	procedure	1..1	Entrada Tipo de anestesia Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Tipo de anestesia (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.135.1)
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Valor de ASA

			Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Valor de ASA (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.136.1)
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Descripción operatoria Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Descripción operatoria (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.138.1)
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Material protésico Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Material protésico (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.139.1)
1	entry	1..1	
2	procedure	1..1	Entrada Sutura mecánica Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Sutura mecánica (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.140.1)
1	entry	0..*	
2	procedure	1..1	Entrada Procedimientos intraoperatorios no quirúrgicos Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Procedimiento (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)
1	entry	1..1	
2	procedure	1..1	Entrada Biopsia extemporánea

			Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Biopsia extemporánea (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.142.1)
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Recuento de material blanco Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Recuento de material blanco (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.143.1)
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Grado de contaminación Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Grado de contaminación (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.144.1)

5.3. Sección Detalle de las muestras (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.51.1)

Descripción

En esta sección se detallarán aspectos relevantes de las muestras, tales como el tipo de muestra, localización de donde proviene, calidad, macroscopía y microscopía. Esta sección es obligatoria y deberá contener, al menos, los detalles de una muestra.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.51.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '68992-7' [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 'Detalle de las muestras'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es 'Detalle de las muestras'
1	text	1..1	[1..1] Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..*	
2	observation	1..1	Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Muestra de anatomía patológica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.81.1)

5.4. Sección Diagnósticos anatomopatológicos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.50.1)

Descripción

En esta sección se detallará el diagnóstico del estudio de la anatomía patológica de la(s) muestra(s). Esta sección es obligatoria y deberá contener, al menos, el diagnóstico anatomopatológico.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.50.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '22637-3' [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 'Diagnósticos anatomopatológicos'

1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es 'Diagnósticos anatomopatológicos'
1	text	1..1	[1..1] Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..*	
2	observation	1..1	Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Diagnóstico anatomopatológico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.77.1)

5.5. Sección Diagnósticos de enfermería (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.12.1)

Descripción

En esta sección se detallarán el/los diagnóstico(s) de enfermería y el nivel de dependencia (NDE) del paciente. Esta sección no es obligatoria y podrá no especificarse un diagnóstico de enfermería.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.12.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '27584-2' [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 'Diagnósticos de enfermería'
1	title	1..1	[0..1] xsi:type='ST'

			[1..1] Por defecto title es 'Diagnósticos de enfermería'
1	text	1..1	[1..1] Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Nivel de dependencia de enfermería Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Nivel de dependencia de enfermería (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.17.1)
1	entry	1..*	
2	observation	1..1	Entrada Diagnóstico de enfermería Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Diagnóstico de enfermería (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.4.1)

5.6. Sección Diagnósticos/Problemas (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.14.1)

Descripción

En esta sección se detallarán el/los diagnóstico(s), planteo(s) clínico(s) o problema(s) de salud, realizados sobre el paciente. Para cada diagnóstico planteado se deberá especificar al menos su fecha de inicio y grado de certeza.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.14.1'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Diagnósticos [1..1] xsi:type='CV'

			<p>[1..1] Por defecto code es '11450-4'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.1'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'LOINC'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es uno de 'Diagnósticos', 'Diagnóstico principal'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Diagnósticos secundarios</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '81885-6'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.1'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'LOINC'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Diagnósticos secundarios'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Diagnósticos de complicaciones y Complicaciones intraoperatorias</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '55109-3'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.1'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'LOINC'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Diagnósticos de complicaciones', 'Complicaciones intraoperatorias'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Comorbilidades</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '83243-6'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.1'</p>

			[0..1] Por defecto codeSystemName es 'LOINC' [0..1] Por defecto displayName es 'Comorbilidades'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es uno de 'Diagnósticos', 'Diagnósticos de complicaciones', 'Diagnóstico principal', 'Diagnósticos secundarios', 'Comorbilidades'
1	text	1..1	[1..1] Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	0..1	
2	observation	1..1	Entrada Existencia de diagnóstico Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Existencia de diagnóstico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.63.1)
1	entry	0..*	
2	observation	1..1	Entrada Diagnóstico/Problema Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Diagnóstico/Problema (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.38.1)

5.7. Sección Estudio de laboratorio (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.58.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.58.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '15220000'

			<p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Estudio de laboratorio'</p>
1	title	1..1	<p>xsi:type='ST'</p> <p>[1..1] Por defecto title es uno de 'Estudio de laboratorio'</p>
1	text	1..1	<p>xsi:type='StrucDoc_Text'</p> <p>Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	entry	0..*	
2	procedure	1..1	<p>Entrada procedimiento</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)</p>
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	<p>Entrada Muestra de laboratorio</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Muestra de laboratorio (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.99.1)</p>
1	entry	1..*	
2	observation	1..1	<p>Entrada Hallazgo del estudio de laboratorio</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Hallazgo del estudio de laboratorio (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.102.1)</p>
1	entry	0..1	

2	observation	1..1	Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Conclusiones (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1)
---	-------------	------	--

5.8. Sección Evaluación clínica previa (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.69.1)

Descripción

Evaluación clínica previa a la operación

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateld	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.69.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '28636-9' [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 'Evaluación clínica previa'
1	title	1..1	xsi:type='ST' [1..1] Por defecto title es 'Evaluación clínica previa'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..*	
2	observation	1..1	Entrada Diagnóstico preoperatorio Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Diagnóstico/Problema (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.38.1)

1	entry	1..*	
2	procedure	1..1	Entrada Procedimiento propuesto Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)

5.1. Sección Eventos adversos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.70.1)

Descripción

En esta sección se detallarán aspectos relevantes sobre los eventos adversos del paciente. En esta sección deberá al menos constatarse la existencia o no de eventos adversos durante la asistencia.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.70.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '85893-6' [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 'Eventos adversos'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es 'Eventos adversos'
1	text	1..1	[1..1] Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Existencia de eventos adversos

			Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Existencia de eventos adversos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.8.1)
1	entry	0..*	
2	observation	1..1	Entrada Evento adverso Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Evento adverso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.6.1)

5.2. Sección Evolución durante la asistencia (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.17.1)

Descripción

En esta sección se detallarán aspectos relevantes sobre la evolución del paciente durante la asistencia, tales como eventos adversos. En esta sección deberá al menos constatarse la existencia o no de eventos adversos durante la asistencia.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.17.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '11506-3' [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 uno de 'Evolución durante la asistencia', 'Evolución durante la internación'

1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es uno de 'Evolución durante la asistencia', 'Evolución durante la internación'
1	text	1..1	[1..1] Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Existencia de eventos adversos Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Existencia de eventos adversos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.8.1)
1	entry	0..*	
2	observation	1..1	Entrada Evento adverso Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Evento adverso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.6.1)
1	entry	0..1	
2	observation	1..1	Entrada Ingreso en área de acceso restringido Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Ingreso en área de acceso restringido (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.14.1)
1	entry	0..*	
2	observation	1..1	Entrada Tipo de área de acceso restringido Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Tipo de área de acceso restringido (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.62.1)

1	entry	0..1	
2	act	1..1	Entrada Interconsulta Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Act Interconsulta (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.74.1)

5.3. Sección Finalización de la consulta/atención (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.47.1)

Descripción

En esta sección se detallará el motivo de finalización de la consulta o atención sanitaria. Se podrá especificar solamente un motivo de finalización.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.47.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '76462-1' [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 uno de 'Finalización de la consulta', 'Finalización de la atención', 'Condición del egreso'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es uno de 'Finalización de la consulta', 'Finalización de la atención', 'Condición del egreso'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Finalización de la consulta/atención

			Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Finalización de la consulta/atención (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.68.1)
--	--	--	---

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

Descripción

En esta sección se detallará la información clínica del paciente relevante para la realización del estudio.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '55752-0' [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 'Información clínica proporcionada'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es 'Información clínica proporcionada'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Información clínica proporcionada (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1)

5.5. Sección Instrucciones de seguimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.19.1)

Descripción

En esta sección se detallarán las instrucciones de seguimiento para la continuidad asistencial del paciente.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.19.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '18776-5' [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 'Instrucciones de seguimiento'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es 'Instrucciones de seguimiento'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	0..1	
2	observation	1..1	Entrada Fecha de próxima consulta Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Fecha de próxima consulta (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.9.1)
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Próxima consulta

			Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Próxima consulta (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.19.1)
1	entry	0..1	
2	observation	1..1	Entrada Referencia al alta Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Referencia al alta (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.23.1)
1	entry	0..1	
2	act	1..1	Entrada Instrucción de enfermería Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Act Indicación/Recomendación (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1)
1	entry	0..1	
2	observation	1..1	Entrada Información complementaria Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Información complementaria (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.10.1)
1	entry	0..1	
2	act	1..1	Entrada instrucciones de seguimiento Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Act Indicación/Recomendación (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1)

5.6. Sección Motivos de consulta o ingreso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.20.1)

Descripción

En esta sección se detallarán el/los motivo(s) de la consulta o ingreso a internación, desde la perspectiva clínica. Esta sección deberá contener al menos un motivo de la consulta especificado.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.20.1'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Motivos de consulta [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '10154-3' [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 'Motivos de consulta'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Motivos de ingreso [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '42347-5' [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 'Motivos de ingreso'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es uno de 'Motivos de consulta', 'Motivos de ingreso'

1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	0..1	
2	observation	1..1	Entrada Readmisión Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Readmisión (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.22.1)
1	entry	1..*	
2	observation	1..1	Entrada Motivo de consulta o ingreso Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Motivo de consulta o ingreso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.16.1)

5.7. Sección Procedimientos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.22.1)

Descripción

En esta sección se incluyen los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos realizados durante la consulta que el clínico considere relevantes.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.22.1'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Procedimientos relevantes realizados [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '47519-4' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.1'

			<p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'LOINC'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Procedimientos relevantes realizados'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Estudios de laboratorio</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '7871000179102'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Estudios de laboratorio'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Estudios de imagen</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '224671000179105'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Estudios de imagen'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Otros estudios</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '7881000179100'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Otros estudios'</p>

1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Procedimientos [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '47519-4' [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 'Procedimientos'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es uno de 'Estudios de laboratorio', 'Estudios de imagen', 'Otros estudios', 'Procedimientos relevantes realizados', 'Procedimientos'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..*	
2	procedure	1..1	Entrada Procedimiento Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)

5.8. Sección Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1)

Descripción

En esta sección se describirán los procedimientos realizados con fines diagnósticos y/o terapéuticos.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1'

1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '47045-0' [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 'Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Imagenología [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '18748-4' [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 'Imagenología'
1	title	1..1	[1..1] Por defecto title es uno de 'Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos', 'Imagenología'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..*	
2	procedure	1..1	Entrada Procedimiento Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2)
1	entry	1..1	

2	observation	1..1	<p>Entrada Informe</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Informe de procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1)</p>
1	entry	0..1	
2	observation	1..1	<p>Entrada Conclusiones</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Conclusiones (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1)</p>

5.9. Sección Tipo de ingreso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.28.1)

Descripción

Especificación sobre el nivel de cuidados necesario que requirió el paciente para su internación y las condiciones bajo las cuales se efectivizó.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.28.1'
1	code	1..1	<p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '224701000179109'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Tipo de ingreso'</p>

1	title	1..1	[0..1] xsi:type='ST' [1..1] Por defecto title es 'Tipo de ingreso'
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	observation	1..1	Entrada Tipo de ingreso Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Tipo de ingreso (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.3.1)

5.10. Sección Tratamiento farmacológico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.40.1)

Descripción

En esta sección se detallarán las indicaciones terapéuticas farmacológicas

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateld	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.40.1'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Tratamiento farmacológico realizado [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '19011-6'

			<p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.1'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'LOINC'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Tratamiento farmacológico realizado durante la asistencia', 'Tratamiento farmacológico realizado durante la internación'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Tratamiento farmacológico indicado</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '29305-0'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.1'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'LOINC'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es uno de 'Tratamiento farmacológico indicado al final de la asistencia', 'Tratamiento farmacológico indicado al final de la internación'.</p>
1	title	1..1	<p>[1..1] Por defecto title es uno de 'Tratamiento farmacológico realizado durante la asistencia', 'Tratamiento farmacológico indicado al final de la asistencia', 'Tratamiento farmacológico realizado durante la internación', 'Tratamiento farmacológico indicado al final de la internación', 'Tratamiento farmacológico no onco-específico indicado al final de la asistencia'</p>
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..*	

2	substanceAdministration	1..1	<p>Entrada Fármaco</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado SubstanceAdministration Fármaco (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.44.1)</p>
---	-------------------------	------	--

5.11. Sección Tratamiento no farmacológico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.2.39.1)

Descripción

En esta sección se detallarán las indicaciones terapéuticas que no incluyen fármacos (oxigenoterapia, indicaciones nutricionales, reposo o limitaciones del esfuerzo físico, etc.).

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.2.39.1'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Tratamiento no farmacológico realizado</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '258071000179109'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es uno de 'Tratamiento no farmacológico realizado durante la asistencia', 'Tratamiento no farmacológico realizado durante la internación'.</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Tratamiento no farmacológico indicado</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '258081000179106'</p>

			<p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es uno de 'Tratamiento no farmacológico indicado al final de la asistencia', 'Tratamiento no farmacológico indicado al final de la internación'.</p>
1	title	1..1	<p>[1..1] Por defecto title es uno de 'Tratamiento no farmacológico realizado durante la asistencia', 'Tratamiento no farmacológico indicado al final de la asistencia', 'Tratamiento no farmacológico realizado durante la internación', 'Tratamiento no farmacológico indicado al final de la internación'</p>
1	text	1..1	Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entry	1..1	
2	act	1..1	<p>Entrada Indicación/recomendación</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Act Indicación/recomendación (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1)</p>

6. Act

6.1. Entrada Act Indicación/Recomendación (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1)

Descripción

Indicación o recomendación realizada al paciente.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'ACT'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es uno de 'INT', 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258061000179103' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es uno de 'Indicación/recomendación', 'Indicaciones o instrucciones de enfermería'
1	text	1..1	Restricciones para Descripción de la indicación/recomendación [1..1] xsi:type='ST' [1..1] text: Este campo acepta cualquier valor de texto

6.2. Entrada Act Interconsulta (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.74.1)

Descripción

Interconsulta realizada a otras especialidades o servicios especializados durante la atención o ingreso del paciente. Incluye denominación de la especialidad o servicio, recomendaciones y/o indicaciones diagnósticas y/o terapéuticas.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'ACT'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.74.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '129430004' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Resumen de interconsultas realizadas'
1	text	1..1	Restricciones para Resumen de interconsultas [1..1] xsi:type='ST' [1..1] text: Este campo acepta cualquier valor de texto

6.3. Entrada Act Momento de administración (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.54.1)

Descripción

Momento de administración del medicamento de acuerdo a recomendaciones. (Ej. Ingesta alejada de las comidas, previo al almuerzo, etc.)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'INFRM'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'INT'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.54.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '7891000179103' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Momento de administración'
1	text	1..1	Restricciones para Momento de administración [1..1] xsi:type='ST' [1..1] text: Este campo acepta cualquier valor de texto

7. Observation

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

Descripción

Aclaraciones respecto a la o las técnicas que serán necesarias precisar, que no estén comprendidas dentro del código SNOMED CT del nombre del procedimiento. Ej. Frente y perfil.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '260891000179108' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Aclaraciones técnicas'
1	value	1..1	Restricciones para Aclaraciones técnicas [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.2. Entrada Observation Calidad de la muestra (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.86.1)

Descripción

Apreciación realizada por el patólogo responsable.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.86.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258881000179101' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Calidad de la muestra'
1	value	1..1	Restricciones para Calidad de la muestra [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.1. Entrada Observation Conclusiones (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1)

Descripción

Comentarios finales a modo de resumen y diagnóstico

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '260911000179106' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] Por defecto displayName es 'Conclusiones'
1	component	0..1	
2	observation	1..1	Entrada Observaciones relevantes Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Observación relevante (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1)
1	component	0..1	
2	observation	1..1	Entrada En suma Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation En suma (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1)
1	component	0..1	
2	observationMedia	1..1	Entrada Representación del resultado

			Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Representación del resultado (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1)
--	--	--	--

7.2. Entrada Observation Conversión (templated/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.137.1)

Descripción

Hace referencia a si hubo necesidad de convertir de laparoscopia a cirugía abierta

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templated	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.137.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '711454001' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Conversión'
1	value	1..1	xsi:type='BL' [1..1] value es uno de 'true','false'

7.3. Entrada Observation Descripción operatoria (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.138.1)

Descripción

Informe descriptivo de la intervención

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.138.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '416657008' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Descripción operatoria'
1	value	1..1	xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.4. Entrada Observation Destino del paciente (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.145.1)

Descripción

Destino del paciente posterior al procedimiento quirúrgico

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.145.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '7661000179109' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Destino del paciente'
1	value (Restricción alternativa)	0..*	xsi:type='CV' [0..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Destino del paciente' (2.16.858.2.10000675.72591.12.71). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.

7.5. Entrada Observation Diagnóstico anatomopatológico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.77.1)

Descripción

Diagnostico anatomopatológico realizado por el profesional responsable (Patólogo)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.77.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '88101002' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Diagnóstico anatomopatológico'
1	value	1..1	Restricciones para Diagnóstico anatomopatológico [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Diagnóstico anatomopatológico' (2.16.858.2.10000675.72591.12.48). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto

1	entryRelationship	0..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observation	1..1	Restricciones para Interpretación anatomopatológica Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Interpretación anatomopatológica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.78.1)
1	entryRelationship	0..*	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observationMedia	1..1	Restricciones para Representación del resultado Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado ObservationMedia Representación del resultado (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1)

7.6. Entrada Observation Diagnóstico de enfermería (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.4.1)

Descripción

El diagnóstico es el resultado del proceso de valoración integral mediante el cual se define la situación de salud del usuario desde la óptica de enfermería.

Refiere a los diagnósticos o problemas presentes en el momento del egreso hospitalario.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.4.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV'

			[1..1] Por defecto code es '86644006' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Descripción del diagnóstico de enfermería'
1	value	1..1	Restricciones para Descripción del diagnóstico de enfermería [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.7. Entrada Observation Diagnóstico/Problema (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.38.1)

Descripción

Diagnóstico o problema de salud de un paciente.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.38.1'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Diagnóstico [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '439401001' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'

			[0..1] Por defecto displayName es 'Diagnóstico'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Diagnóstico secundario [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258151000179100' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Diagnóstico secundario'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Diagnóstico preoperatorio [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '261611000179105' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Diagnóstico preoperatorio'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Diagnóstico operatorio [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '261621000179100' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Diagnóstico operatorio'

1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Complicación</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '258161000179102'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Complicación'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Comorbilidad</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '258171000179108'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Comorbilidad'</p>
1	effectiveTime	0..1	<p>Restricciones para Fecha de inicio</p> <p>[1..1] xsi:type='TS'</p>
1	value (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Descripción del diagnóstico (codificado)</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Descripción del diagnóstico' (2.16.858.2.10000675.72591.12.13). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p>

			[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto
1	value (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Descripción del diagnóstico (textual) xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto
1	entryRelationship	0..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observation	1..1	Restricciones para Estado del problema Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Estado del problema (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.40.1)
1	entryRelationship	1..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observation	1..1	Restricciones para Grado de certeza Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Grado de certeza (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.35.1)

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

Descripción

Interpretación narrativa concisa de los hallazgos en el examen y sugerencias que el especialista considere pertinente realizar.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'

0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '260971000179102' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'En suma'
1	value	1..1	Restricciones para En suma [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.9. Entrada Observation Estado del problema (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.40.1)

Descripción

Clasificación del problema de salud o diagnóstico, de acuerdo al estado de su resolución, al momento del cierre de la consulta o egreso del paciente.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.40.1'
1	code	0..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '394731006'

			<p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Estado del problema'</p>
1	value	1..1	<p>Restricciones para Estado</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Estado del problema' (2.16.858.2.10000675.72591.12.43). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>

7.10. Entrada Observation Evento adverso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.6.1)

Descripción

Descripción de un evento adverso durante la atención al paciente. Incluye reacciones alérgicas a medicamentos, caídas, o cualquier otra situación que quede comprendida dentro de la definición de evento adverso.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.6.1'

1	code	1..1	<p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '7861000179108'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Descripción del evento adverso'</p>
1	value	1..1	<p>Restricciones para Descripción del evento adverso</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Evento adverso' (2.16.858.2.10000675.72591.12.19). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>

7.11. Entrada Observation Existencia de diagnóstico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.63.1)

Descripción

Indica si para el paciente actual se ha registrado un diagnóstico, complicación, o comorbilidad durante la atención. Si su valor es Sí, debe existir el registro de al menos un diagnóstico.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'

1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.63.1'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Existencia de complicaciones [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258111000179104' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Existencia de complicaciones'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Existencia de comorbilidades [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258191000179107' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Existencia de comorbilidades'
1	value	1..1	Restricciones para Existen complicaciones/comorbilidades [1..1] xsi:type='BL'

7.12. Entrada Observation Existencia de eventos adversos (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.8.1)

Descripción

Existencia de eventos adversos durante la atención, reacciones alérgicas a medicamentos, caídas, úlceras por presión, o cualquier otra situación que quede comprendida dentro de la

definición de evento adverso. Si su valor es Sí, debe existir el registro de al menos un evento adverso.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.8.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '7851000179105' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Existencia de eventos adversos'
1	value	1..1	Restricciones para Existen eventos adversos [1..1] xsi:type='BL'

7.1. Entrada Observation Fecha del evento (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1)

Descripción

Fecha del evento clínico.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'INT'

1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1'
1	code	1..1	Restricciones para Fecha y hora de la intervención [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es ' 261831000179102 ' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Fecha y hora de la intervención'
1	code	1..1	Restricciones para Fecha y hora de realización del procedimiento [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es ' 261841000179105 ' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Fecha y hora de realización del procedimiento '
1	effectiveTime	1..1	[1..1] xsi:type='IVL_TS' [1..1] value sigue el patrón 'YYYYMMDDHHMMSS'

7.2. Entrada Observation Fecha de próxima consulta (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.9.1)

Descripción

Fecha de próxima consulta confirmada.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'INT'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.9.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '7571000179104' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Fecha de próxima consulta'
1	value	1..1	Restricciones para Fecha de próxima consulta [1..1] xsi:type='TS' [1..1] value sigue el patrón 'YYYYMMDD'

7.3. Entrada Observation Finalización de la consulta/atención (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.68.1)

Descripción

Especificación del motivo de finalización de la consulta/atención sanitaria

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.68.1'

1	code	1..1	<p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '258101000179101'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es uno de 'Descripción del motivo del finalización de la consulta', 'Descripción del motivo de finalización de la atención'</p>
1	value	1..1	<p>Restricciones para Motivo de finalización de la consulta/atención</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Finalización de la consulta/atención' (2.16.858.2.10000675.72591.12.3). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>

7.4. Entrada Observation Frecuencia de administración (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.71.1)

Descripción

Frecuencia en que se administra cada toma.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'

0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'RQO'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.71.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '224851000179103' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Frecuencia de administración'
1	value	1..1	[1..1] xsi:type='IVL_PQ'
2	width	1..1	[1..1] xsi:type='PQ' [1..1] nullFlavor='OTH'
3	translation		[1..1] value acepta cualquier valor numérico [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Unidad de tiempo' (2.16.858.2.10000675.72591.12.65). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [0..1] displayName sigue el patrón '.*'

7.5. Entrada Observation Grado de certeza (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.35.1)

Descripción

Determinación del nivel de confianza en la identificación del diagnóstico o problema de salud.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.35.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '246103008' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Grado de certeza'
1	value	1..1	Restricciones para Grado de certeza [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Grado de certeza' (2.16.858.2.10000675.72591.12.12). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.6. Entrada Observation Grado de contaminación (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.144.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
-------	----------	-------------	-------

0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.144.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '275827007' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Grado de contaminación'
1	value	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Grado de contaminación' (2.16.858.2.10000675.72591.12.70). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.7. Entrada Observation Hallazgo del estudio de laboratorio (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.102.1)

Descripción

Resultado del estudio. Ejemplo: Negativo para proteínas en orina, o 200.000 para plaquetas en el hemograma.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.102.1'
1	code	1..1	<p>Restricciones para Nombre del analito</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Nombre del analito' (2.16.858.2.10000675.72591.12.59). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	value (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Resultado textual</p> <p>[1..1] xsi:type='ST'</p> <p>[1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	interpretationCode (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Resultado normal</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es 'N'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Resultado normal'</p>

1	interpretationCode (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Resultado anormal [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es 'A' [0..1] Por defecto displayName es 'Resultado anormal' Se sugiere que este campo en lugar de mostrarse en forma textual se visualice en forma gráfica, resaltando el valor del campo resultado en caso de que sea anormal (por ejemplo, agregando un *).
1	referenceRange	1..1	
2	observationRange	1..1	
3	value	1..1	Restricciones para Intervalo de referencia [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.8. Entrada Observation Información clínica proporcionada (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1)

Descripción

Información clínica relevante proporcionada por el profesional solicitante, que contribuye al procedimiento y diagnóstico por parte del profesional responsable.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1'

1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '260821000179105' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Información clínica proporcionada'
1	value	1..1	Restricciones para Descripción [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.9. Entrada Observation Información complementaria (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.10.1)

Descripción

Información complementaria.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.10.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '7921000179105' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'

			[0..1] Por defecto displayName es 'Información complementaria'
1	value	1..1	Restricciones para Información complementaria xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.10. Entrada Observation Informe del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico (templateld/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1)

Descripción

Texto narrativo de lo encontrado y realizado durante el procedimiento (incluye técnicas terapéuticas)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateld	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '229059009' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Informe'
1	value	1..1	Restricciones para Informe xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.11. Entrada Observation Ingreso en área de acceso restringido (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.14.1)

Descripción

Aquí se señala si durante su internación presentó ingreso en áreas de circulación restringida comúnmente llamadas áreas cerradas. Comprende el Ingreso a CTI, CI, Área de inmunodeprimidos, área de quemados, área de trasplantes, requerimiento de algún tipo de aislamiento, u otras circunstancias varias.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.14.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258121000179109' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Ingreso en área de acceso restringido'
1	value	1..1	Restricciones para Ingreso en área de acceso restringido [1..1] xsi:type='BL'

7.12. Entrada Observation Interpretación anatomopatológica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.78.1)

Descripción

Conclusión diagnóstica realizada por el profesional responsable (Patólogo).

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.78.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '260901000179109' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Interpretación anatomopatológica'
1	value	1..1	Restricciones para Interpretación anatomopatológica [1..1] xsi:type='ST' Este campo acepta cualquier valor de texto

7.13. Entrada Observation Lateralidad (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.85.1)

Descripción

Lateralidad de la muestra. (ej. derecho, izquierdo, derecho e izquierdo)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.85.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '182353008' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Lateralidad'
1	value	1..1	Restricciones para Lateralidad [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles de el code vienen definidos en el subconjunto 'Lateralidad' (2.16.858.2.10000675.72591.12.46). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto

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

Descripción

Estructura anatómica de donde proviene la muestra. Órgano. (ej: Mama)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '758637006' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Localización anatómica'
1	value	1..1	Restricciones para Localización anatómica [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Localización anatómica' (2.16.858.2.10000675.72591.12.44). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.15. Entrada Observation Localización anatómica específica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.84.1)

Descripción

Detalles adicionales dentro de la localización anatómica, región específica o un punto dentro de la misma. (ej: cuadrante superior externo de mama derecha)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.84.1'
1	Code	1..1	<p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '758637006'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Localización anatómica específica'</p>
1	value	1..1	<p>Restricciones para Localización anatómica específica</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Localización anatómica específica' (2.16.858.2.10000675.72591.12.45). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>

7.1. Entrada Observation Lugar/Área física (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.146.1)

Descripción

Lugar/área física donde se realiza la intervención quirúrgica.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'INT'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.146.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '257557008' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Lugar/Área física'
1	value	1..1	Restricciones para Lugar/Área física [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.2. Entrada Observation Material protésico (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.139.1)

Descripción

Especifica si se utilizó material protésico. Si la respuesta es sí, se describe el material protésico utilizado.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.139.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '261389007' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Material protésico'
1	text	0..1	Restricciones para Tipo de material protésico xsi:type='ST' [0..1] text: Este campo acepta cualquier valor de texto
1	value	1..1	Restricciones para Utilización de material protésico xsi:type='BL' [1..1] value es uno de 'true','false'

7.3. Entrada Observation Motivo de consulta o ingreso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.16.1)

Descripción

Especificación del/los motivo(s) que derivaron en la consulta o ingreso a internación del paciente.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
-------	----------	-------------	-------

0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.16.1'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Motivo de consulta [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '7611000179107' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Descripción del motivo de consulta'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Motivo de ingreso [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258141000179103' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Descripción del Motivo de ingreso'
1	value (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Descripción del motivo [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Diagnóstico y Motivo de consulta, ingreso' (2.16.858.2.10000675.72591.12.13). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'

			<p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
--	--	--	---

7.1. Entrada Observation Muestra de anatomía patológica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.81.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'CLUSTER'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.81.1'
1	code	1..1	<p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '17636008'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] Por defecto displayName es 'Muestra'</p>
1	component	1..1	
2	observation	1..1	<p>Restricciones para Tipo de muestra</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Tipo de muestra (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.82.1)</p>
1	component	1..1	
2	observation	1..1	<p>restricciones para Localización anatómica</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation</p>

			Localización anatómica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1)
1	component	0..1	
2	observation	1..1	Restricciones para Localización anatómica específica Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Localización anatómica específica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.84.1)
1	component	0..1	
2	observation	1..1	Restricciones para Lateralidad Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Lateralidad (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.85.1)
1	component	0..1	
2	observation	1..1	Restricciones para Calidad de la muestra Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Calidad de la muestra (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.86.1)
1	component	0..1	
2	procedure	1..1	Restricciones para Macroscopía Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Macroscopía (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.87.1)
1	component	0..1	
2	procedure	1..1	Restricciones para Microscopía Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure

			Microscopía (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.88.1)
1	component	0..*	
2	procedure	1..1	Restricciones para Técnica auxiliar Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)

7.2. Entrada Observation Muestra de laboratorio (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.99.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'CLUSTER'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.99.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '165333005' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] Por defecto displayName es 'Muestra de laboratorio'
1	effectiveTime	1..1	Restricciones para Fecha y hora de obtención de la muestra [1..1] xsi:type='IVL_TS' [1..1] value sigue el patrón 'YYYYMMDDhhmmss'

1	component	0..1	
2	observation	1..1	Restricciones para Tipo de muestra Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Tipo de muestra (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.82.1)
1	component	1..1	
2	observation	1..1	Restricciones para Suficiencia de la muestra Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Suficiencia de la muestra (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.101.1)
1	component	0..1	
2	observation	1..1	Restricciones para Observaciones relevantes Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Observación relevante (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1)

7.3. Entrada Observation Nivel de dependencia de enfermería (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.17.1)

Descripción

Clasificación de usuarios por NDE basadas en las necesidades de V. Henderson. Se dispone de modelos de clasificación para adultos y pediatría

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.17.1'

1	code	1..1	<p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '7821000179101'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Nivel de dependencia de enfermería'</p>
1	value	1..1	<p>Restricciones para Nivel de dependencia de enfermería</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Subconjunto NDE' (2.16.858.2.10000675.72591.4.17.1). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>

7.4. Entrada Observation Observación relevante (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1)

Descripción

Anotación de alguna observación relevante o información adicional del estudio, para resaltar qué es lo que está alterado.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'

1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '703852005' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Observaciones relevantes'
1	value	1..1	Restricciones para Observación relevante [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.5. Entrada Observation Oportunidad (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.133.1)

Descripción

Oportunidad de la cirugía

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'

1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.133.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '276218009' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Oportunidad'
1	value	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Oportunidad' (2.16.858.2.10000675.72591.12.73). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'

7.6. Entrada Observation Próxima consulta (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.19.1)

Descripción

Plazo en que el profesional estima que el paciente debe volver a consultar o ser visto por médico para su control o asistencia posterior (Ej. control en 2 meses con resultados de paraclínica; control en salud en 1 año).

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'INT'

1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.19.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '7581000179102' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Próxima consulta'
1	value	1..1	Restricciones para Próxima consulta [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.7. Entrada Observation Readmisión (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.22.1)

Descripción

Valor afirmativo si se trata de una readmisión. Se define readmisión como el re-ingreso del paciente dentro de los 30 días siguientes al egreso por un problema médico relacionado al diagnóstico nosológico que determinó el ingreso anterior.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'

1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.22.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '417005' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Readmisión'
1	value	1..1	Restricciones para readmisión [1..1] xsi:type='BL'

7.8. Entrada Observation Recuento de material blanco (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.143.1)

Descripción

Especifica si el recuento fue completo o incompleto. Descripción textual obligatoria si la respuesta es No para el campo recuento completo de material blanco

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.143.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '257259007' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'

			[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Recuento de material blanco'
1	value	1..1	Restricciones para Recuento completo de material blanco xsi:type='BL' [1..1] value es uno de 'true','false'
1	component	0..1	
2	observation	1..1	Entrada Observaciones relevantes Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Observaciones relevantes (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1)

7.9. Entrada Observation Referencia al alta (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.23.1)

Descripción

Especificación del área o servicio donde el paciente es referido para su control o asistencia posterior. Ej. Endocrinología

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.23.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV'

			[1..1] Por defecto code es '7731000179109' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Referencia al alta'
1	value	1..1	Restricciones para Referencia al alta [1..1] xsi:type='ST' [1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.10. Entrada Observation Resultado del procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.24.1)

Descripción

Constatación del resultado del procedimiento.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.24.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258031000179107' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Resultado del procedimiento', 'Resultado del estudio'

1	value (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Resultado codificado</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Resultado del procedimiento' (2.16.858.2.10000675.72591.12.28). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] Por defecto displayName es uno de 'Normal', 'Alterado'</p>
1	value (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Resultado textual</p> <p>[1..1] xsi:type='ST'</p> <p>[1..1] value: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>

7.11. Entrada Observation Suficiencia de la muestra (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.101.1)

Descripción

Indica si la muestra es suficiente para realizar el estudio.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'

0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.101.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '371507005' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Suficiencia de la muestra'
1	value	1..1	Restricciones para Suficiencia de la muestra xsi:type='BL'

7.12. Entrada Observation Tipo de área de acceso restringido (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.62.1)

Descripción

Describe el tipo de área de acceso restringido. Por ejemplo, CTI, CI, área de inmunodeprimidos, área de quemados, área de trasplantes, etc.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.62.1'

1	code	1..1	<p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '258131000179106'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Tipo de área de acceso restringido'</p>
1	value	1..1	<p>Restricciones para Tipo de área de acceso restringido</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Tipo de área de acceso restringido' (2.16.858.2.10000675.72591.12.41). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>

7.13. Entrada Observation Tipo de ingreso (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.3.1)

Descripción

Especificación sobre la condición bajo la cual se efectivizó el ingreso.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'

1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.3.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '7801000179109' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Descripción del tipo de ingreso'
1	value	1..1	Restricciones para Descripción del tipo de ingreso [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Tipo de ingreso' (2.16.858.2.10000675.72591.12.16). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos. [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto

7.14. Entrada Observation Tipo de muestra (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.82.1)

Descripción

Es la denominación que se le otorga a la muestra que recibe el médico patólogo. En este campo se establece claramente cuál o cuáles son las muestras recibidas.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.82.1'
1	code	1..1	<p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '371439000'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Tipo de muestra'</p>
1	value (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Tipo de muestra de anatomía patológica</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Tipo de muestra de anatomía patológica' (2.16.858.2.10000675.72591.12.62). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	value (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Tipo de muestra de laboratorio</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p>

			<p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Tipo de muestra de laboratorio' (2.16.858.2.10000675.72591.12.63). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
--	--	--	---

7.15. Entrada Observation Valor de ASA (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.136.1)

Descripción

Sistema de clasificación que utiliza la Sociedad Americana de Anestesiólogos (ASA), del I al V

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'OBS'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.136.1'
1	code	1..1	<p>xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Por defecto code es '774088000'</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[0..1] Por defecto displayName es 'Valor de ASA'</p>
1	value	1..1	xsi:type='CV'

			<p>[1..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Clasificación ASA' (2.16.858.2.10000675.72591.12.74). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
--	--	--	--

8. ObservationMedia

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

Descripción

Referencia a la imagen digital, video o diagrama resultado del examen que puede acompañar el informe.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'DGIMG'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1'
1	value	1..1	Restricciones para Representación del resultado [1..1] mediaType="application/dicom" [1..1] reference.value: Referencia a la imagen siguiendo el siguiente formato: 'repositoryUID=OIDRepositorio&studyUID=OID estudio&seriesUID=OIDSerie&objectUID=OIDObjeto'

9. Procedure

9.1. Entrada Procedure Biopsia extemporánea (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.142.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'PROC'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.142.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '86273004' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] Por defecto displayName es 'Biopsia extemporánea'
1	negationInd	1..1	Realización de biopsia extemporánea. Este atributo niega la existencia de la entrada completa. Por lo tanto, para expresar que se ha realizado una biopsia extemporánea, este atributo debe ser false. Si no se ha realizado, su valor será true. [1..1] negationInd es uno de 'true','false'
1	entryRelationship	0..*	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observation	1..1	Entrada Localización anatómica Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Localización anatómica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1)

9.2. Entrada Procedure Macroscopía (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.87.1)

Descripción

Descripción de la muestra en sus aspectos macroscópicos que comprenden el relato sobre el aspecto exterior y al corte, la forma, el peso y tamaño de la muestra u otro aspecto relevante.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'PROC'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.87.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '168126000' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] Por defecto displayName es 'Macroscopía'
1	text	1..1	Restricciones para Macroscopía [1..1] xsi:type='ST' [1..1] text: Este campo acepta cualquier valor de texto

9.3. Entrada Procedure Microscopía (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.88.1)

Descripción

Descripción de la observación microscópica de la muestra luego del proceso de preparación de la misma mediante técnicas de fijación, tinción, corte y presentación en láminas. Relato de las características del tejido y células observadas.

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'PROC'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.88.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '117259009' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] Por defecto displayName es 'Microscopía'
1	text	1..1	Restricciones para Microscopía [1..1] xsi:type='ST' [1..1] text: Este campo acepta cualquier valor de texto

9.4. Entrada Procedure Procedimiento (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'PROC'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es uno de 'INT', 'EVN'
1	TemplateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1'

1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Descripción del procedimiento</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Procedimientos' (2.16.858.2.10000675.72591.12.27). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Descripción del estudio de laboratorio</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Estudio de laboratorio' (2.16.858.2.10000675.72591.12.31). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Descripción del estudio de imagen</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Estudio de imagen'</p>

			<p>(2.16.858.2.10000675.72591.12.30). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Descripción del estudio</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Otros estudios' (2.16.858.2.10000675.72591.12.29). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Técnica auxiliar</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Técnica auxiliar' (2.16.858.2.10000675.72591.12.47). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p>

			[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Procedimiento quirúrgico propuesto/realizado</p> <p>xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Procedimiento' (2.16.858.2.10000675.72591.12.27). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Procedimiento intraoperatorio no quirúrgico</p> <p>xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Procedimiento no quirúrgico' (2.16.858.2.10000675.72591.12.76). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p>
1	effectiveTime	0..1	<p>Restricciones para Fecha del procedimiento</p> <p>[1..1] xsi:type='IVL_TS'</p> <p>[1..1] value sigue el patrón 'YYYYMMDD'</p>
1	entryRelationship	0..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observation	1..1	Entrada Resultado del procedimiento

			Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Resultado del procedimiento (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.24.1)
1	entryRelationship	0..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observation	1..1	Entrada Observación relevante Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Observación relevante (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1)
1	entryRelationship	1..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	procedure	1..1	Entrada Técnica quirúrgica Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Procedure Técnica quirúrgica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.134.1)

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

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'PROC'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2'
1	code (Restricción alternativa)	1..1	Restricciones para Nombre del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico [1..1] xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto

			<p>'Procedimientos' (2.16.858.2.10000675.72591.12.27). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	code (Restricción alternativa)	1..1	<p>Restricciones para Nombre del procedimiento de imagen</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Procedimiento de imagen' (2.16.858.2.10000675.72591.12.50). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	effectiveTime	1..1	<p>Restricciones para fecha y hora de realización del procedimiento</p> <p>[1..1] value sigue el patrón 'YYYYMMDDHHMMSS'</p>
1	observation	1..*	<p>Restricciones para Localización</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Localización anatómica' (2.16.858.2.10000675.72591.12.44). Ver</p>

			<p>codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	targetSiteCode	0..1	<p>Restricciones para Lateralidad</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Lateralidad' (2.16.858.2.10000675.72591.12.46). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	entryRelationship	0..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observation	1..1	<p>Restricciones para Aclaraciones técnicas</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Aclaraciones técnicas (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1)</p>

9.6. Entrada Procedure Sutura mecánica (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.140.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'PROC'

0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'DEF'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.140.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '50015006' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [1..1] Por defecto displayName es 'Sutura mecánica'
1	negationInd	1..1	Utilización de sutura mecánica. Este atributo niega la existencia de la entrada completa. Por lo tanto, para expresar que se ha utilizado una sutura mecánica, este atributo debe ser false. Si no se ha utilizado, su valor será true. [1..1] negationInd es uno de 'true','false'

9.7. Entrada Procedure Técnica quirúrgica (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.134.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'PROC'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.134.1'
1	code	1..1	xsi:type='CV' [1..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Técnica quirúrgica' (2.16.858.2.10000675.72591.12.72). Ver

			<p>codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
1	entryRelationship	0..*	
2	observation	1..1	<p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Conversión (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.137.1)</p>

9.8. Entrada Procedure Tipo de anestesia (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.135.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'PROC'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.135.1'
1	code	1..1	<p>xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles de este elemento vienen definidos en el subconjunto 'Tipo de anestesia' (2.16.858.2.10000675.72591.12.69). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p>

			<p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName: Este campo acepta cualquier valor de texto</p>
--	--	--	---

10. SubstanceAdministration

10.1. Entrada SubstanceAdministration Fármaco (templateId/@root:
2.16.858.2.10000675.72591.4.44.1)

Restricciones

Nivel	Atributo	Ocurrencias	Valor
0	classCode	1..1	[1..1] Por defecto classCode es 'SBADM'
0	moodCode	1..1	[1..1] Por defecto moodCode es uno de 'INT', 'EVN'
1	templateId	1..1	[1..1] Por defecto root es '2.16.858.2.10000675.72591.4.44.1'
1	code	1..1	[1..1] xsi:type='CV' [1..1] Por defecto code es '258051000179101' [1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96' [0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT' [0..1] Por defecto displayName es 'Fármaco'
1	effectiveTime	0..1	Restricciones para Duración [1..1] xsi:type='IVL_TS' [1..1] value sigue el patrón 'YYYYMMDD'
2	width	1..1	[1..1] xsi:type='PQ' [1..1] nullFlavor='OTH'
3	translation		[1..1] value acepta cualquier valor numérico

			<p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Unidad de tiempo' (2.16.858.2.10000675.72591.12.65). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] displayName acepta cualquier valor de texto</p>
1	routeCode	0..1	<p>Restricciones para Vía de administración</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Vía de administración' (2.16.858.2.10000675.72591.12.45). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName acepta cualquier valor de texto</p>
1	doseQuantity	0..1	<p>Restricciones para Cantidad</p> <p>[1..1] xsi:type='IVL_PQ'</p>
2	width	1..1	<p>[1..1] xsi:type='PQ'</p> <p>[1..1] nullFlavor='OTH'</p>
3	translation		<p>[1..1] value acepta cualquier valor numérico</p>

			<p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Unidad de cantidad de fármaco' (2.16.858.2.10000675.72591.12.66). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] displayName acepta cualquier valor de texto</p>
1	consumable	1..1	
2	manufacturedProduct	1..1	
3	manufacturedMaterial	1..1	
4	code	1..1	<p>Restricciones para Fármaco</p> <p>[1..1] xsi:type='CV'</p> <p>[1..1] Los valores posibles del code vienen definidos en el subconjunto 'Fármaco' (2.16.858.2.10000675.72591.12.22). Ver codiguera de subconjuntos de valores para los Conjuntos Mínimos de Datos.</p> <p>[1..1] Por defecto codeSystem es '2.16.840.1.113883.6.96'</p> <p>[0..1] Por defecto codeSystemName es 'SNOMED CT'</p> <p>[1..1] displayName acepta cualquier valor de texto</p>
1	entryRelationship	0..1	<p>[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'</p>

2	observation	1..1	<p>Entrada Frecuencia de administración</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Frecuencia de administración (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.71.1)</p>
1	entryRelationship	0..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	act	1..1	<p>Entrada Momento de administración</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Act Momento de administración (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.54.1)</p>
1	entryRelationship	0..1	[1..1] Por defecto typeCode es 'COMP'
2	observation	1..1	<p>Entrada Observación relevante</p> <p>Las restricciones de este objeto están representadas en el apartado Observation Observación relevante (templateId/@root: 2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1)</p>

11. Resumen de identificadores

11.1. Identificadores de terminologías

Entidad	Identificador único (OID)
LOINC	2.16.840.1.113883.6.1
SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96

11.2. Identificadores de plantillas

11.2.1. Secciones

Tipo	Plantilla	Identificador único (OID)
Section	Destino del paciente	2.16.858.2.10000675.72591.2.68.1
Section	Detalle de la intervención	2.16.858.2.10000675.72591.2.67.1
Section	Detalle de las muestras	2.16.858.2.10000675.72591.2.51.1
Section	Diagnósticos anatomopatológicos	2.16.858.2.10000675.72591.2.50.1
Section	Diagnósticos de enfermería	2.16.858.2.10000675.72591.2.12.1
Section	Diagnósticos/Problemas	2.16.858.2.10000675.72591.2.14.1
Section	Estudio de laboratorio	2.16.858.2.10000675.72591.2.58.1
Section	Evaluación clínica previa	2.16.858.2.10000675.72591.2.66.1
Section	Evolución durante la asistencia	2.16.858.2.10000675.72591.2.17.1
Section	Finalización de la consulta/atención	2.16.858.2.10000675.72591.2.47.1
Section	Información clínica proporcionada	2.16.858.2.10000675.72591.2.49.1
Section	Instrucciones de seguimiento	2.16.858.2.10000675.72591.2.19.1
Section	Motivos de consulta o ingreso	2.16.858.2.10000675.72591.2.20.1

Section	Procedimientos	2.16.858.2.10000675.72591.2.22.1
Section	Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos	2.16.858.2.10000675.72591.2.65.1
Section	Tipo de ingreso	2.16.858.2.10000675.72591.2.28.1
Section	Tratamiento farmacológico	2.16.858.2.10000675.72591.2.40.1
Section	Tratamiento no farmacológico	2.16.858.2.10000675.72591.2.39.1

11.2.2. Entradas

Tipo	Plantilla	Identificador único (OID)
Act	Indicación/Recomendación	2.16.858.2.10000675.72591.4.43.1
Act	Interconsulta	2.16.858.2.10000675.72591.4.74.1
Act	Momento de administración	2.16.858.2.10000675.72591.4.54.1
Observation	Aclaraciones técnicas	2.16.858.2.10000675.72591.4.112.1
Observation	Calidad de la muestra	2.16.858.2.10000675.72591.4.86.1
Observation	Conversión	2.16.858.2.10000675.72591.4.137.1
Observation	Descripción operatoria	2.16.858.2.10000675.72591.4.138.1
Observation	Destino del paciente	2.16.858.2.10000675.72591.4.145.1
Observation	Diagnóstico anatomopatológico	2.16.858.2.10000675.72591.4.77.1
Observation	Diagnóstico de enfermería	2.16.858.2.10000675.72591.4.4.1
Observation	Diagnóstico/Problema	2.16.858.2.10000675.72591.4.38.1
Observation	En suma	2.16.858.2.10000675.72591.4.126.1
Observation	Estado del problema	2.16.858.2.10000675.72591.4.40.1
Observation	Evento adverso	2.16.858.2.10000675.72591.4.6.1

Observation	Existencia de diagnóstico	2.16.858.2.10000675.72591.4.63.1
Observation	Existencia de eventos adversos	2.16.858.2.10000675.72591.4.8.1
Observation	Fecha de próxima consulta	2.16.858.2.10000675.72591.4.9.1
Observation	Finalización de la consulta/atención	2.16.858.2.10000675.72591.4.68.1
Observation	Frecuencia de administración	2.16.858.2.10000675.72591.4.71.1
Observation	Grado de certeza	2.16.858.2.10000675.72591.4.35.1
Observation	Grado de contaminación	2.16.858.2.10000675.72591.4.144.1
Observation	Hallazgo del estudio de laboratorio	2.16.858.2.10000675.72591.4.102.1
Observation	Información clínica proporcionada	2.16.858.2.10000675.72591.4.76.1
Observation	Información complementaria	2.16.858.2.10000675.72591.4.10.1
Observation	Informe del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico	2.16.858.2.10000675.72591.4.114.1
Observation	Ingreso en área de acceso restringido	2.16.858.2.10000675.72591.4.14.1
Observation	Interpretación anatomopatológica	2.16.858.2.10000675.72591.4.78.1
Observation	Lateralidad	2.16.858.2.10000675.72591.4.85.1
Observation	Localización anatómica	2.16.858.2.10000675.72591.4.83.1
Observation	Localización anatómica específica	2.16.858.2.10000675.72591.4.84.1
Observation	Lugar/área física	2.16.858.2.10000675.72591.4.146.1
Observation	Material protésico	2.16.858.2.10000675.72591.4.139.1
Observation	Motivo de consulta o ingreso	2.16.858.2.10000675.72591.4.16.1
Observation	Nivel de dependencia de enfermería	2.16.858.2.10000675.72591.4.17.1
Observation	Observación relevante	2.16.858.2.10000675.72591.4.18.1

Observation	Oportunidad	2.16.858.2.10000675.72591.4.133.1
Observation	Próxima consulta	2.16.858.2.10000675.72591.4.19.1
Observation	Readmisión	2.16.858.2.10000675.72591.4.22.1
Observation	Recuento de material blanco	2.16.858.2.10000675.72591.4.143.1
Observation	Referencia al alta	2.16.858.2.10000675.72591.4.23.1
Observation	Resultado del procedimiento	2.16.858.2.10000675.72591.4.24.1
Observation	Suficiencia de la muestra	2.16.858.2.10000675.72591.4.101.1
Observation	Tipo de área de acceso restringido	2.16.858.2.10000675.72591.4.62.1
Observation	Tipo de ingreso	2.16.858.2.10000675.72591.4.3.1
Observation	Tipo de muestra	2.16.858.2.10000675.72591.4.82.1
Observation	Valor de ASA	2.16.858.2.10000675.72591.4.136.1
Observation Media	Representación del resultado	2.16.858.2.10000675.72591.4.79.1
Observation	Conclusiones	2.16.858.2.10000675.72591.4.147.1
Observation	Muestra de anatomía patológica	2.16.858.2.10000675.72591.4.81.1
Observation	Muestra de laboratorio	2.16.858.2.10000675.72591.4.99.1
Procedure	Biopsia extemporánea	2.16.858.2.10000675.72591.4.142.1
Procedure	Macroscopía	2.16.858.2.10000675.72591.4.87.1
Procedure	Microscopía	2.16.858.2.10000675.72591.4.88.1
Procedure	Procedimiento	2.16.858.2.10000675.72591.4.20.1
Procedure	Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico	2.16.858.2.10000675.72591.4.111.2
Procedure	Sutura mecánica	2.16.858.2.10000675.72591.4.140.1

Procedure	Técnica quirúrgica	2.16.858.2.10000675.72591.4.134.1
Procedure	Tipo de anestesia	2.16.858.2.10000675.72591.4.135.1
SubstanceAdministration	Fármaco	2.16.858.2.10000675.72591.4.44.1

12. Resumen de codificación terminológica

12.1. Códigos de plantillas

12.1.1. Secciones

Tipo	Plantilla	Código estándar
Section	Destino del paciente	[LOINC::55128-3]
Section	Detalle de la intervención	[LOINC::84017-3]
Section	Detalle de las muestras	[LOINC::68992-7]
Section	Diagnósticos anatomopatológicos	[LOINC::22637-3]
Section	Diagnósticos de enfermería	[LOINC::27584-2]
Section	Diagnósticos/Problemas	[LOINC::11450-4] [LOINC::81885-6] [LOINC::55109-3] [LOINC::83243-6]
Section	Estudio de laboratorio	[SNOMED-CT::15220000]
Section	Evaluación clínica previa	[LOINC::28636-9]
Section	Evolución durante la asistencia	[LOINC::11506-3]
Section	Finalización de la consulta/atención	[LOINC::76462-1]
Section	Información clínica proporcionada	[LOINC::55752-0]
Section	Instrucciones de seguimiento	[LOINC::18776-5]
Section	Motivos de consulta o ingreso	[LOINC::10154-3]
Section	Procedimientos	[LOINC::47519-4] [SNOMED-CT::7871000179102]

		[SNOMED-CT:: 224671000179105] [SNOMED-CT::7881000179100] [LOINC::47519-4]
Section	Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos	[LOINC::47045-0] [LOINC::18748-4]
Section	Tipo de ingreso	[SNOMED-CT:: 224701000179109]
Section	Tratamiento farmacológico	[LOINC::19011-6] [LOINC::29305-0]
Section	Tratamiento no farmacológico	[SNOMED-CT::258071000179109] [SNOMED-CT::258081000179106]

12.1.2. Entradas

Tipo	Plantilla	Código estándar
Act	Indicación/Recomendación	[SNOMED-CT::258061000179103]
Act	Interconsulta	[SNOMED-CT::129430004]
Act	Momento de administración	[SNOMED-CT::7891000179103]
Observation	Aclaraciones técnicas	[SNOMED-CT::260891000179108]
Observation	Calidad de la muestra	[SNOMED-CT::258881000179101]
Observation	Conversión	[SNOMED-CT::711454001]
Observation	Descripción operatoria	[SNOMED-CT::416657008]
Observation	Destino del paciente	[SNOMED-CT::7661000179109]
Observation	Diagnóstico anatomopatológico	[SNOMED-CT::88101002]
Observation	Diagnóstico de enfermería	[SNOMED-CT::86644006]
Observation	Diagnóstico/Problema	[SNOMED-CT::439401001] [SNOMED-CT:: 258151000179100]

		[SNOMED-CT:: 258161000179102] [SNOMED-CT:: 258171000179108]
Observation	En suma	[SNOMED-CT:: 260971000179102]
Observation	Estado del problema	[SNOMED-CT::394731006]
Observation	Evento adverso	[SNOMED-CT::7861000179108]
Observation	Existencia de diagnóstico	[SNOMED-CT::258111000179104] [SNOMED-CT::258191000179107]
Observation	Existencia de eventos adversos	[SNOMED-CT::7851000179105]
Observation	Fecha de próxima consulta	[SNOMED-CT::7571000179104]
Observation	Finalización de la consulta/atención	[SNOMED-CT::258101000179101]
Observation	Frecuencia de administración	[SNOMED-CT::224851000179103]
Observation	Grado de certeza	[SNOMED-CT::246103008]
Observation	Grado de contaminación	[SNOMED-CT:: 275827007]
Observation	Hallazgo del estudio de laboratorio	Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Nombre del analito' (2.16.858.2.10000675.72591.12.59).
Observation	Información clínica proporcionada	[SNOMED-CT::260821000179105]
Observation	Información complementaria	[SNOMED-CT::7921000179105]
Observation	Informe	[SNOMED-CT:: 229059009]
Observation	Ingreso en área de acceso restringido	[SNOMED-CT::258121000179109]
Observation	Interpretación anatomopatológica	[SNOMED-CT::260901000179109]

Observation	Lateralidad	[SNOMED-CT::182353008]
Observation	Localización anatómica	[SNOMED-CT::758637006]
Observation	Localización anatómica específica	[SNOMED-CT::758637006]
Observation	Material protésico	[SNOMED-CT::261389007]
Observation	Motivo de consulta o ingreso	[SNOMED-CT::7611000179107] [SNOMED-CT:: 258141000179103] Adicionalmente, los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Diagnóstico y Motivo de consulta, ingreso' (2.16.858.2.10000675.72591.12.13).
Observation	Nivel de dependencia de enfermería	[SNOMED-CT::7821000179101]
Observation	Observación relevante	[SNOMED-CT::703852005]
Observation	Oportunidad	[SNOMED-CT::276218009]
Observation	Próxima consulta	[SNOMED-CT::7581000179102]
Observation	Readmisión	[SNOMED-CT::417005]
Observation	Recuento de material blanco	[SNOMED-CT::257259007]
Observation	Referencia al alta	[SNOMED-CT::7731000179109]
Observation	Resultado del procedimiento	[SNOMED-CT::258031000179107]
Observation	Suficiencia de la muestra	[SNOMED-CT::371507005]
Observation	Tipo de área de acceso restringido	[SNOMED-CT:: 258131000179106]
Observation	Tipo de ingreso	[SNOMED-CT::7801000179109]
Observation	Tipo de muestra	[SNOMED-CT::371439000]
Observation	Valor de ASA	[SNOMED-CT::774088000]

ObservationMedia	Representación del resultado	Este tipo de plantilla no dispone de codificación
Observation	Conclusiones	[SNOMED-CT::260911000179106]
Observation	Muestra de anatomía patológica	[SNOMED-CT::17636008]
Observation	Muestra de laboratorio	[SNOMED-CT::165333005]
Procedure	Biopsia extemporánea	[SNOMED-CT::86273004]
Procedure	Macroscopía	[SNOMED-CT::168126000]
Procedure	Microscopía	[SNOMED-CT::117259009]
Procedure	Procedimiento	<p>Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Procedimientos' (2.16.858.2.10000675.72591.12.27).</p> <p>Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Estudio de laboratorio' (2.16.858.2.10000675.72591.12.31).</p> <p>Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Otros estudios' (2.16.858.2.10000675.72591.12.29).</p> <p>Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Técnica auxiliar' (2.16.858.2.10000675.72591.12.47).</p> <p>Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Procedimiento quirúrgico' (2.16.858.2.10000675.72591.12.27).</p> <p>Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Procedimiento no quirúrgico' (2.16.858.2.10000675.72591.12.76).</p>

Procedure	Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico	Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Procedimientos' (2.16.858.2.10000675.72591.12.27). Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Subconjunto Nombre del procedimiento de imagen' (2.16.858.2.10000675.72591.12.50).
Procedure	Sutura mecánica	[SNOMED-CT::50015006]
Procedure	Técnica quirúrgica	Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Técnica quirúrgica' (2.16.858.2.10000675.72591.12.72).
Procedure	Tipo de anestesia	Los códigos posibles de esta plantilla vienen definidos en el subconjunto 'Tipo de anestesia' (2.16.858.2.10000675.72591.12.69).
SubstanceAdministration	Fármaco	[SNOMED-CT::258051000179101]