

Guía de mensajería para gestión de pacientes

Modelo de Integración
de la Gerencia Regional de Salud
de la Junta de Castilla y León

Versión 1.14 12/03/2013

©Junta de Castilla y León
Consejería de Sanidad

Coordinación: *Dirección Técnica de Tecnologías de la Información.*
Dirección General De Desarrollo Sanitario



Derechos reservados:

El material presentado en este documento puede ser distribuido, copiado y exhibido por terceros siempre y cuando se haga una referencia específica a este material, y no se obtenga ningún beneficio comercial del mismo.

Cualquier material basado en este documento deberá contener la referencia "*Guías de Integración de la Gerencia Regional de Salud , Dirección Técnica de Tecnologías de la Información, Dirección o General De Desarrollo Sanitario, Junta de Castilla y León*"

Descripción completa de la licencia: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/legalcode.es>

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. INFRAESTRUCTURA DE MENSAJERÍA.	5
3. PERFIL DE MENSAJES PARA GESTIÓN DE PACIENTES.....	6
3.1. DEFINICIÓN DEL PERFIL DE MENSAJERÍA.	6
3.2. CASO DE USO.	6
3.3. DEFINICIÓN DINÁMICA.	8
3.4. MENSAJE ADT^A01 (ADMIT/VISIT NOTIFICATION).	11
3.5. MENSAJE ADT^A02 (TRANSFER A PATIENT).	14
3.6. MENSAJE ADT^A03 (DISCHARGE/END VISIT).	17
3.7. MENSAJE ADT^A04 (REGISTER A PATIENT).	25
3.8. MENSAJE ADT^A06 (CHANGE AN OUTPATIENT TO AN INPATIENT) [SÓLO MODO SOLICITUD].	28
3.9. MENSAJE ADT^A08 (UPDATE PATIENT INFORMATION).	34
3.10. MENSAJE ADT^A11 (CANCEL ADMIT/VISIT NOTIFICATION).	38
3.11. MENSAJE ADT^A12 (CANCEL TRANSFER).	40
3.12. MENSAJE ADT-A13 (CANCEL DISCHARGE / END VISIT).	43
3.13. MENSAJE ADT^A14 (PENDING ADMIT).	46
3.14. MENSAJE ADT^A16 (PENDING DISCHARGE).	49
3.15. MENSAJE ADT^A17 (SWAP PATIENTS).	53
3.16. MENSAJE ADT^A20 (BED STATUS UPDATE).	56
3.17. MENSAJE ADT^A21 (PATIENT GOES ON A LEAVE OF ABSENCE).	58
3.18. MENSAJE ADT^A22 (PATIENT RETURNS FROM A LEAVE OF ABSENCE).	61
3.19. MENSAJE ADT^A27 (CANCEL PENDING ADMIT).	63
3.20. MENSAJE ADT^28 (ADD PERSON OR PATIENT INFORMATION).	65
3.21. MENSAJE ADT^29 (DELETE PERSON INFORMATION).	68
3.22. MENSAJE ADT^A40 (MERGE PATIENT-PATIENT IDENTIFIER LIST).	71
3.23. MENSAJE ADT^A45 (MOVE VISIT INFORMATION - VISIT NUMBER).	73
3.24. MENSAJE ADT^A52 (CANCEL LEAVE OF ABSENCE FOR A PATIENT).	77
3.25. MENSAJE ADT^A53 (CANCEL PATIENT RETURNS FROM A LEAVE OF ABSENCE).	79
3.26. MENSAJE ADT^Z26 (LLAMADA A UN PACIENTE PARA UNA CITA).	82
3.27. MENSAJE ACK APLICACIÓN (APPLICATION ACKNOWLEDGE).	82
4. ELEMENTOS COMUNES.	84
4.1. SEGMENTOS.	84
5. CONTROL DE CAMBIOS.....	92

1. Introducción.

El presente documento, se ha elaborado con la finalidad de establecer la estructura que deben seguir los mensajes relativos a la gestión de pacientes, en todos los sistemas de información que se encuentran dentro del ámbito de SACYL. Se presenta siguiendo la estructura de un “Message Profile” del estándar HL7 2.5. Inicialmente se enumeran todos los mensajes que conforman el catálogo y, para cada uno, se describe el mismo, se indica cual es el evento que lo dispara y finalmente, se muestra su estructura relacionando los segmentos, campos y tipos de datos que lo componen.

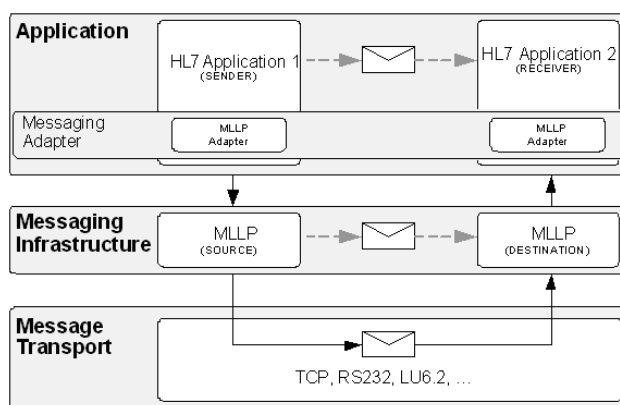
Se acompaña al catálogo de mensajes, una relación de las tablas a las que se hace referencia en las descripciones de los segmentos que conforman los mensajes.

Esta guía de mensajería abarca única y exclusivamente, la gestión de los mensajes seleccionados por SACYL para el tratamiento del intercambio de información referida a la gestión de datos de pacientes, formando parte de los criterios y requisitos necesarios que deberá cumplir cualquier aplicación que se encuentre o deba incorporarse en un sistema de información dentro de SACYL.

Así mismo, este documento puede ser motivo de modificación por parte de SACYL siempre y cuando sea considerado necesario por parte de la Dirección Técnica de Sistemas de Información de esta entidad.

2. Infraestructura de Mensajería.

En la figura de la derecha, se representa la recomendación de HL7 para el diseño de aplicaciones conformes con mensajería HL7. Si bien es una recomendación de diseño y no es exigible, la presente documentación sigue este modelo a la hora de fijar las distintas especificaciones.



La definición de los posibles protocolos a utilizar se describe en el documento de definiciones comunes para mensajería de SACYL.

3. Perfil de Mensajes para Gestión de Pacientes.

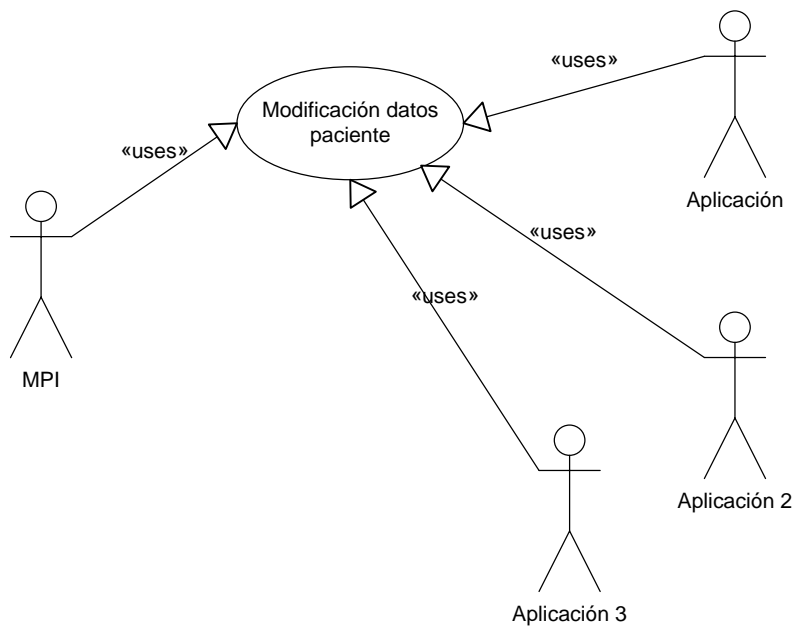
Este perfil, detalla la mensajería para todos los mensajes que tengan que ver con información administrativa (datos personales, visitas, ubicación desde un centro) al SACYL.

3.1. *Definición del perfil de mensajería.*

Seq	Topic	Valor
1	CONFORMANCE SIG ID	GESPACI
2	ORNANIZATION ID	SACYL
3	HL7 VERSION	2.5
4	TOPIC TYPE	PROFILE
5	ACCEPT ACK	AL
6	APPLICATION ACK	AE
7	ACKNOWLEDGEMENT MODE	IMMEDIATE

3.2. *Caso de uso.*

Este perfil de mensajería permite que, distintos sistemas sincronicen entre sí datos referentes a un paciente. El perfil permite un modo de “notificaciones” en el cual un sistema central (responsable específicamente de la gestión de pacientes), informa a todos los interesados de los cambios de cualquier actualización de esta información.



3.2.1. Actores.

ACTOR	DESCRIPCIÓN
ADMISIÓN (Sistema de gestión de pacientes y camas)	Sistema donde se originan todos los cambios de información acerca de los pacientes. Su responsabilidad será la de comunicar esta información al resto de sistemas. En un hospital se tratará de la parte administrativa del HIS, pero puede ser una Base de Datos de Pacientes, etc.
APLICACIÓN SATÉLITE (Estación)	Sistema que necesita estar informado de los cambios de situación de un paciente.

3.2.2. Mensajes.

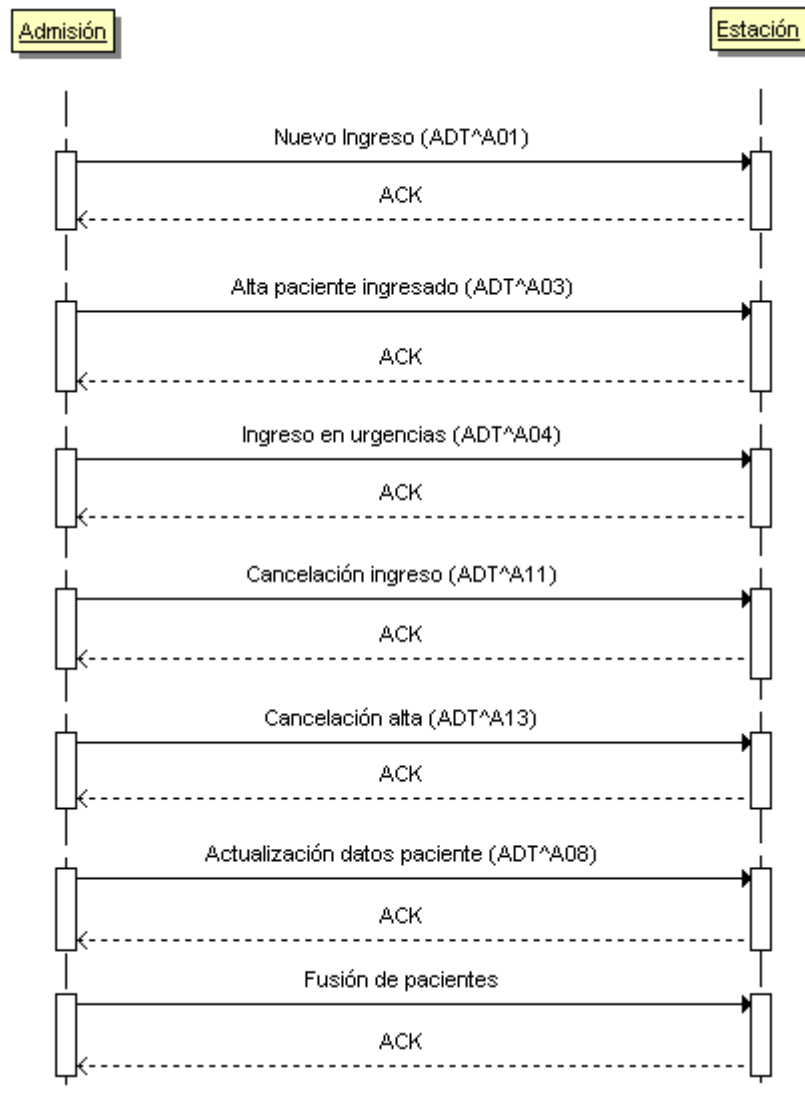
MENSAJE	EVENTO	ORIGEN	DESTINO	MENSAJE DE CANCELACIÓN
ADT^A01	Admisión paciente hospitalizado. Admisión paciente en hospital de día.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A11
ADT^A02	Traslado de pacientes.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A12
ADT^A03	Alta o fallecimiento de un paciente	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A13
ADT^A04	Admisión de pacientes en urgencias Llegada del paciente al hospital para una cita.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A11
ADT^A08	Actualización datos de episodio y paciente.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	

	Solicitud actualización datos episodio	ESTACIÓN	ADMISIÓN	
ADT^A11	Cancelación admisión pacientes.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A12	Cancelación traslado de un paciente.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A13	Cancelación alta de pacientes.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A14	Reserva de cama.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A27
ADT^A17	Intercambio de pacientes.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A17
ADT^A20	Gestión y mantenimiento de camas.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A27	Cancelación reserva de cama.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A21	Alta de fin de semana	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A52
ADT^A22	Regreso alta de fin de semana	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A53
ADT^A28	Nueva filiación de paciente	ADMISIÓN	ESTACIÓN	ADT^A29
ADT^A29	Eliminación de paciente	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A40	Fusión de pacientes.	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A45	Traspaso de episodio	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A52	Cancelación alta de fin de semana	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^A53	Cancelación de un regreso de fin de semana	ADMISIÓN	ESTACIÓN	
ADT^Z26	Llamada a un paciente para acudir a una cita	ESTACIÓN		

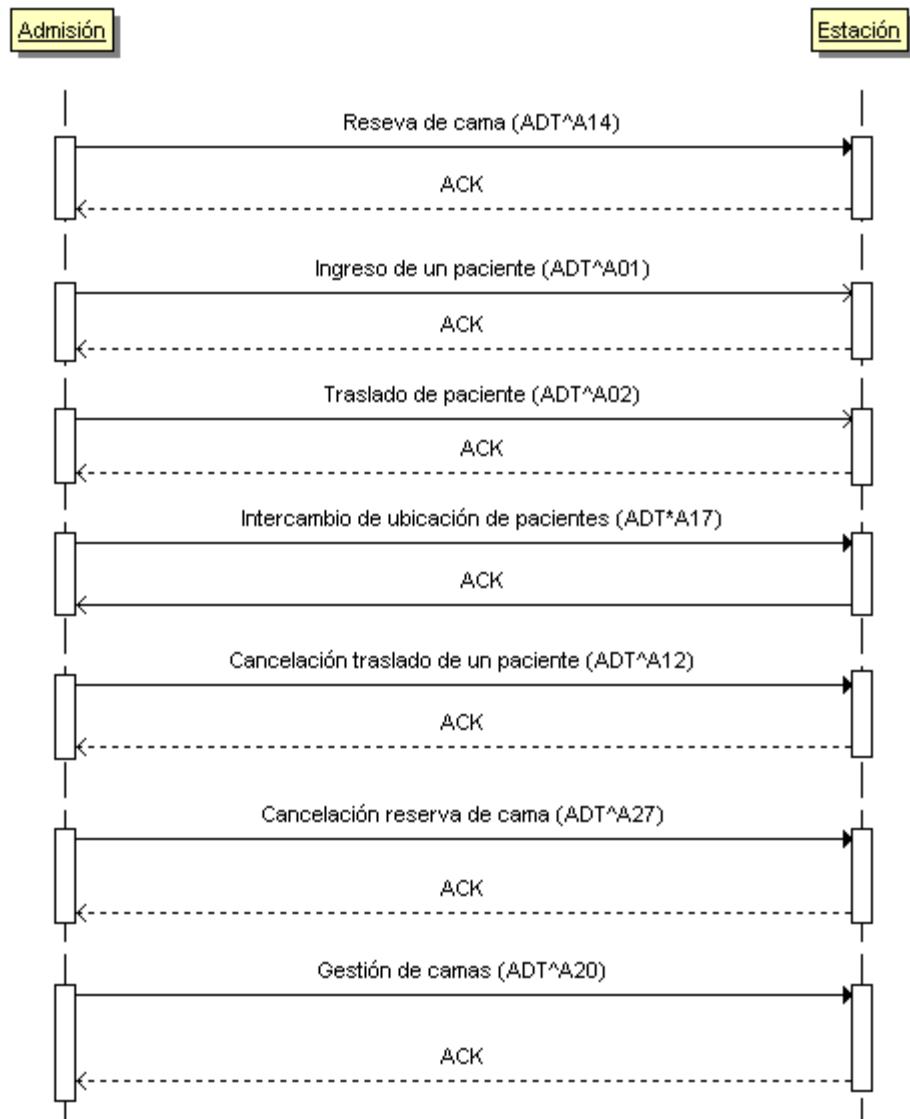
3.3. *Definición dinámica.*

3.3.1. Diagrama de interacción.

A continuación se muestra un diagrama de interacción para el conjunto de notificaciones básicas de gestión de pacientes (ingresos, altas, actualización de datos, etc.)

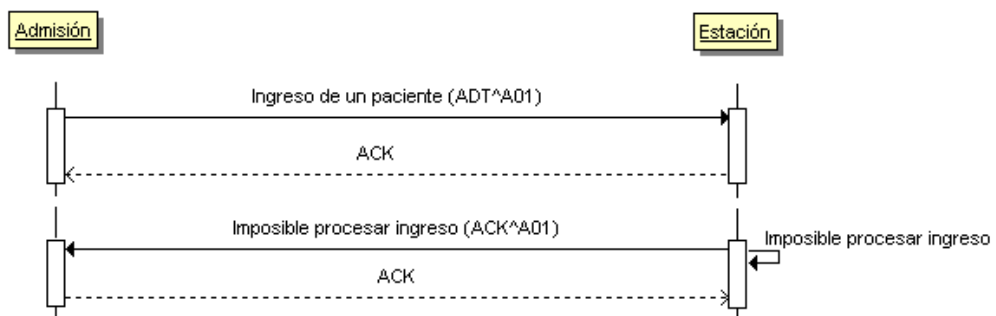


Para una correcta gestión de camas, estos mensajes no son suficientes, sino que es necesario ampliarlos con otros adicionales específicos para la gestión de estos recursos:



Los mensajes anteriores asumen que, todas las situaciones han sido procesadas correctamente por el sistema receptor. Sin embargo, no siempre puede ser este el escenario, por ejemplo, por un problema de sincronización de catálogos el sistema de admisión podría indicar que la ubicación de un paciente está una cama que no existe en la aplicación de enfermería, es necesario entonces enviar un ACK de aplicación erróneo.

Para el caso de un ingreso no procesable, el ejemplo sería el siguiente:



3.3.2. ACK.

El comportamiento de las aplicaciones con respecto a los ACK se refleja en el siguiente diagrama de actividad es el descrito en el apartado de “política de ACK” en el documento de Definición de Elementos comunes de mensajería de SACYL.

3.4. Mensaje ADT^A01 (ADMIT/VISIT NOTIFICATION).

Mensaje utilizado para informar sobre la admisión / ingreso de un paciente en el centro.

3.4.1. Evento disparador.

Este mensaje debe generarse cuando se registra en el momento de admisión/ingreso de un paciente en el centro en una cama de hospitalización.

En el caso de la aplicación HP-HIS, los registros de ingresos realizados en urgencias o en hospital de día no disparan la generación de este mensaje.

Los ingresos de pacientes externos usarán en evento A04.

3.4.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A01^ADT A01</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
[NK1]	Next of Kin / Associated Parties	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
PV2	Patient Visit - Additional Info.	R	[1..1]
[ROL]	Role	RE	[0..1]
[DG1]	Diagnosis Information	RE	[0..1]
[GT1]	Guarantor	C	[0..1]
[{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}]	--INSURANCE end		

Cada uno de estos segmentos contiene los siguientes datos:

- Cabecera del mensaje [MSH]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [EVN]. Información relativa a cuándo se hace efectivo el ingreso y su razón.

- Datos de paciente **[PID]**. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente **[PD1]**. Datos adicionales demográficos.
- En el segmento **[NK1]** se envían datos de personas asociadas al paciente (acompañantes, familiares, responsables de menores, etc.) cuando éstos sean relevantes.
- Datos de la visita **[PV1]**, **[PV2]**. Información sobre el origen del paciente, la ubicación a la que va destinado, tipo de ingreso, nº episodio asociado, etc.,
- Profesionales asociados a un paciente o a la episodio **[ROL]**. En caso que se disponga de la información.
- Diagnóstico **[DG1]**. Información sobre el diagnóstico de ingreso, en el caso que dicha información esté disponible.
- Garante **[GT1]** Se envían datos del responsable de la cobertura del paciente. En esta implementación el segmento permite informar del titular de la póliza en el caso que el paciente sea beneficiario de la Seguridad Social.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos **[IN1]** e **[IN2]**.

3.4.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A01^ADT_A01. Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.4.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]	0062	Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el ingreso
4	3	IS	R	[1..1]		Event Reason Code	Razón del ingreso
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar el ingreso
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	Sistema en que se ha producido el evento
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	

- Momento de registro **[EVN.2]**. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Razón del ingreso **[EVN.4]**. La razón del ingreso. Debe ser uno de los valores de la siguiente tabla:

Tabla de usuario HL7 0062 ampliada localmente

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
O	OTRA
U	INDETERMINADO
1	PETICION PROPIA
2	ORDEN FACULTATIVA
13	PETICION FAMILIAR
14	ORDEN GUBERNATIVO
15	ORDEN JUDICIAL
16	AUTORIZACION JUDICIAL
17	112

- La fecha y hora en la que sucede el evento [EVN.6] (EventOccurred). Fecha y hora real del ingreso.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.4.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL, en la sección “Datos de paciente [PID]”.

3.4.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.4.2.5.Segmento PV1.

El uso del segmento PV1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de visita [PV1]”, con las siguientes salvedades:

- Tipo de paciente [PV1.2] (Patient Class), con valor fijo a “I”, al ser un ingresado.
- Tipo de ingreso [PV1.4] (Admission Type), con valor fijo a “R”, como hospitalización normal.
- El valor del campo [PV1.44] (momento de ingreso) coincide con el del campo EVN.6 (con su mismo grado de precisión).

3.4.2.6.Segmento PV2.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos ampliados de la visita [PV2]”.

3.4.2.7.Segmento ROL.

El uso del segmento ROL permite el envío del CIAS y está descrito en el apartado de segmentos comunes

3.4.2.8.Segmento DG1.

El uso del segmento DG1 es el mismo que el descrito en el apartado “Segmento DG1”.

3.4.2.9.Segmento NK1

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.4.2.10.Segmento GT1.

El uso del segmento GT1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de garantes [GT1]”.

3.4.2.11.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos de coberturas [IN1]”.

3.4.2.12.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos ampliados de coberturas [IN2]”.

3.5. *Mensaje ADT^A02 (TRANSFER A PATIENT).*

Mensaje utilizado para informar sobre el traslado de cama o de unidad de enfermería de un paciente hospitalizado en el centro.

3.5.1. Evento disparador.

Este mensaje debe transmitirse cuando se registra una modificación de la ubicación de un paciente ingresado (traslado de cama o unidad de enfermería de un paciente).

3.5.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A02^ADT A02</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
PV2	Patient Visit - Additional Info.	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo se hace efectivo el traslado.
- Datos de paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente [**PD1**]. Datos adicionales demográficos.
- Datos de la visita [**PV1**] con la nueva y la anterior ubicación del paciente, así como el resto de los datos enviados en el alta.
- Ampliación de datos de la vista [**PV2**] Segmento con la misma información que el PV2 del ingreso.

3.5.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A02^ADT_A02.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.5.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el traslado
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar el traslado
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del

evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.

- La fecha y hora en la que sucede el evento [EVN.6] (EventOccurred). Fecha y hora real del traslado.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.5.2.3.Segmento PID.

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

Datos simplificados de paciente [PID]”.

3.5.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.5.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, es necesario añadir algunos campos nuevos al definido en segmentos comunes, “Datos de visita [PV1]”.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
4	2	IS	R	[1..1]		Admission Type	Unidad donde estaba el paciente anteriormente
6		PL	R	[1..1]		Prior Patient Location	
6.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	
6.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación donde estaba el paciente anteriormente
6.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde estaba el paciente anteriormente

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
6.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde estaba el paciente anteriormente
7	250	XCN	R	[1..n]	0010	Attending Doctor	Médico asignado
10	3	IS	R	[1..1]	0069	Hospital Service	Servicio asignado
14	6	IS	R	[1..1]	0023	Admit Source	Origen de ingreso
19		CX	R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)
44	24	TS	R	[1..1]		Admit DateTime	Momento de ingreso.

Las particularidades del segmento en este mensaje son:

- El tipo de paciente [PV1.2] será siempre “I” al ser un paciente ingresado.
- El campo añadido es la dirección anterior del paciente [PV1.6].(Prior Patient Location), con la dirección anterior, mientras que el PV1.3 contiene la nueva dirección
- El resto de los campos contienen la misma información que el PV1 original.

3.5.2.6.Segmento PV2.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos ampliados de la visita [PV2]”. En este mensaje, este segmento contiene la misma información que se envió en el ADT^A01 de ingreso,

3.6. Mensaje ADT^A03 (Discharge/End Visit).

Mensaje utilizado para informar sobre el alta de un paciente que ha estado ingresado.

3.6.1. Evento disparador.

El evento se produce cuando se registra el abandono de un paciente del centro tras una permanencia en éste (es decir, cuando se registra el alta hospitalaria al paciente), o bien tras una actividad de consultas externas o de urgencias.

En el caso que la actividad se refiera a una visita de un paciente a consultas externas, el mensaje también permite informar de la actividad realizada.

La muerte de un paciente ingresado es motivo de disparo de este mensaje. En este caso el segmento PID contendrá el indicador de la fecha y hora de defunción.

3.6.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A03^ADT A03</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
[NK1]	Next of Kin / Associated Parties	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
DG1	Diagnosis Information	R	[1..1]
[GT1]	Guarantor	C	[0..1]
[{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}]	--INSURANCE end		
{[ZSH]}	Prestaciones Realizadas	C	[0..n]

Esos segmentos contienen la siguiente información:

- Cabecera del mensaje **[MSH]**. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento **[EVN]**. Información relativa a cuándo se hace efectivo el alta y su razón.
- Datos de paciente **[PID]**. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente **[PD1]**. Datos adicionales demográficos.
- En el segmento **[NK1]** se envían datos de personas asociadas al paciente (acompañantes, familiares, responsables de menores, etc.) cuando éstos sean relevantes.
- Datos de la visita **[PV1]**. Información sobre fecha y tipo del alta y el resto de los datos del ingreso (el origen del paciente, tipo, nº episodio asociado, etc.).
- Diagnóstico **[DG1]**. Datos del diagnóstico del paciente.
- Garante **[GT1]** Se envían datos del responsable de la cobertura del paciente. En esta implementación el segmento permite informar del titular de la póliza en el caso que el paciente sea beneficiario de la Seguridad Social.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos **[IN1]** e **[IN2]**.
- Cuando se trata de actividad de consultas externas, se ha añadido un segmento Z al final del mensaje **[ZSH]** con la información asociada a la actividad realizada. Este segmento está descrito en la guía de gestión de agendas.

3.6.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A03^ADT_A03

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.6.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]	0062	Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el alta
4	3	IS	R	[1..1]		Event Reason Code	Razón del alta
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar el alta
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Razón del alta [EVN.4]. El motivo del alta. Debe ser uno de los valores de la siguiente tabla:

Tabla de usuario HL7 0062 ampliada localmente para motivos de altas

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
O	OTRA
U	INDETERMINADO
1	PETICION PROPIA
2	ORDEN FACULTATIVA
15	ORDEN JUDICIAL
18	EXITUS

- La fecha y hora en la que sucede el evento [EVN.6] (EventOccurred). Fecha y hora real del alta.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.6.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes. En caso que se haya producido la defunción del paciente, los campos PID.29 y PID.30 contendrán esta información.

3.6.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos

Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.6.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, es necesario añadir algunos campos nuevos al definido en segmentos comunes, “Datos de visita [PV1]”,

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]		Patient Class	
3		PL	C	[0..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
4	2	IS	R	[1..1]		Admission Type	Médico asignado
7		XCN	R	[1..n]	0010	Attending Doctor	
10	3	IS	R	[1..1]	0069	Hospital Service	
14	6	IS	R	[1..1]	0023	Admit Source	Origen de admisión
17		XCN	RE	[0..1]		Admitting Doctor	Médico de admisión
19		CX	R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)
36	2	IS	R	[1..1]	0112	Discharge Disposition	Tipo de alta
37		DLD	RE	[1..1]		Discharged to Location	Centro destino del alta
37.1	10	IS	R	[1..1]	0362	Discharge Location	
45	24	TS	R	[1..1]		Discharge DateTime	Momento de alta.

Los nuevos campos que añade este mensaje son:

- Tipo de alta [PV1.36] (Discharge Disposition), con el tipo de alta. El valor para los ingresos debe ser seleccionado de la siguiente tabla:

Tabla 0112 Tipo de alta (para ingresos / urgencias)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
0	INDETERMINADO
1	DOMICILIO - FIN DE CUIDADOS
2	TRASLADO DE HOSPITAL
3	ALTA VOLUNTARIA

4	EXITUS
5	PASO A CEX
6	PASO A HOSPITALIZACIÓN
7	PASO A URGENCIAS
9	OTROS
10	EXITUS EXTRAMUROS
11	TRASLADO A CENTRO SOCIO SANITARIO

En los casos que la visita no corresponda a un ingreso (por ejemplo, se trate de una consulta externa), los códigos que aplican son los siguientes

Tabla 0112 Tipo de alta (para consultas externas)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
100	FIN DEL SEGUIMIENTO
101	EN SEGUIMIENTO
102	PASO A OTRA CONSULTA
103	PASO A HOSPITALIZACIÓN
104	PASO A URGENCIAS
105	SEGUIMIENTO DOMICILIARIO

- Centro destino del alta [PV1.37.1]. En el caso en el que el alta sea otro centro (PV1.36=2), este campo contendrá el código de centro de la tabla de centros de mensajería.
- Momento del alta [PV1.45]. Momento en que se ha dado el alta real al paciente. Coincide con el EVN.6.

El “*attending doctor*” (PV1.7) y servicio (PV1.10) corresponden al médico y servicio bajo el que el paciente tiene el alta (pues es posible que sean diferentes a los de ingreso). Si el HIS dispone de esa información, enviará el servicio original de ingreso bajo el “*admitting doctor*” (PV1.17).

El resto de los campos, repiten la información de ingreso del paciente (del PV1 del A01 original),

3.6.2.6.Segmento DG1.

El uso del segmento DG1 es el mismo que el descrito en el apartado "Segmento DG1".

3.6.2.7.Segmento NK1

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.6.2.8.Segmento GT1.

El uso del segmento GT1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes "Datos de garantes [GT1]".

3.6.2.9.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes "Datos de coberturas [IN1]".

3.6.2.10.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes "Datos ampliados de coberturas [IN2]".

3.6.2.11.Segmento ZSH.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1		EI	RE	[0..1]		Filler Appointment ID	
1.1	199	ST	R	[1..1]		Entity Identifier	Identificador de la cita
1.2	20	IS	R	[1..1]	0362	Namespace ID	Identificador centro responsable de la cita
2	30	ID	R	[1..1]		Status	Estado de realización de la prestación
3		CE	R	[1..1]		Universal Service	
3.1	3	ST	RE	[1..1]		Identifier	Código de la prestación
3.3	20	ST	R	[1..1]		Text	Descripción de la prestación
3.3	7	ID	C	[1..1]		Name of Coding System	Sistema de codificación de la prestación
4		CE	C	[1..1]		Schedule ID	
4.1	3	ST	R	[1..1]		Identifier	Código de la agenda
4.2	20	ST	R	[1..1]		Text	Descripción de la agenda
4.3	7	ID	R	[1..1]		Name of Coding System	Codificación de la agenda
5		PL	R	[1..1]		Location Resource ID	
5.1	20	IS	R	[1..1]		Point of Care	Sala donde tiene lugar
6	14	TS	R	[1..1]		Time	Momento inicio
7	14	TS	C	[1..1]		Time	Duración
8		CQ	C	[0..1]		Duration	
8.1	20	NM	R	[1..1]		Quantity	Duración (en minutos) de la cita

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
8.2.1	20	ST	R	[1..1]	min	Units/ Identifier	Observaciones
8.2.2	20	ST	R	[1..1]	Minutos	Units/ Test	
8.2.3	20	ID	R	[1..1]	ISO+	Units/ Name of Coding system	
9	300	FT	RE	[0..n]		Text	
10		CE	R	[1..1]	0277	Appointment Type	
10.1	3	ST	R	[1..1]		Identifier	
10.2	20	ST	R	[1..1]		Text	
10.3	7	ID	R	[1..1]	HL70277	Name of Coding System	
11	3	IS	R	[1..1]	99CTTYP	Event Type	
12		CE	RE	[0..n]		Característica de la cita/encuentro	
12.1	3	ST	R	[1..1]		Identifier	
12.2	20	ST	R	[1..1]		Text	
12.3	7	ID	R	[1..1]		Name of Coding System	

- Identificador de la cita [ZSH.1] En caso que se conozca, en este campo se indica el identificador asociado en la cita. Es copia del campo SCH.2 del mensaje inicial de cita.
 - ZSH.1.1: Identificador de la cita.
 - ZSH.1.2: Centro al que está asociada la cita, según la tabla 0362.
- Estado de la prestación [ZSH.2], Indica si la prestación se ha podido ejecutar o no. En el caso de una no ejecución, se refiere a que el paciente ha acudido a la cita, pero por alguna razón no se le ha podido atender (por ejemplo, por un fallo de instrumental).

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
CA	Prestación no realizada
CM	Prestación realizada

- Tipo de prestación recibida [ZSH.3]. Describe la prestación codificada o no:
 - ZSH.3.1 Identificación del código de prestación, si es posible codificarla.
 - ZSH.3.2 Descripción del código de la prestación.
 - ZSH.3.3 Tabla que se ha usado para codificar la prestación –si ha sido posible codificarla-.
- Agenda. [ZSH.4] (Schedule ID). Este campo identificará la agenda sobre la que se está haciendo la reserva, en el caso que éste exista :
 - ZSH.4.1 Código de la agenda
 - ZSH.4.2: identificador de la agenda.
 - ZSH.4.3 Nombre de tabla de agendas usada.

“99AGENDAS_[CODIGO_CENTRO_SACYL]”.

- Ubicación donde se ha realizado la prestación [ZSH.5]. Sala donde se ha realizado la prestación.
- Momento de inicio de la prestación [ZSH.6]. Momento en que se inició la prestación.
- Momento de inicio de la prestación [ZSH.7]. Momento en que finaliza la prestación. También se puede expresar en minutos usando (ZSH.8).
- Duración de la prestación [ZSH.8.1]. Minutos de duración de la prestación, en caso que se quiera expresar en minutos.
- Observaciones sobre la prestación [ZSH.9]. Se indican tantos segmentos como observaciones existan.
- Tipo de cita/encuentro [ZSH.10], Copia del SCH.8 del mensaje SIU^S12 que creó la cita. Indica el ámbito de la cita/encuentro, en la tabla HL7 0277 :

Tabla HL7 0277 ampliada localmente, y restringida para los mensajes SIU^S12 y ADT^A03

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
PR	PROGRAMACIÓN PRUEBAS
CN	CONSULTA MÉDICA
PQ	PROGRAMACION QUIRÓFANO

- Tipo de evento [ZSH.11] Identificará si el encuentro era programado (una cita/operación que se había programado originalmente en el HIS) o corresponde a actividad no programada.

Tabla 99CTTYP local, tipo e origen de actividad:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
PG	PROGRAMADA
NP	ACTIVIDAD NO PROGRAMADA ORIGINALMENTE

- Característica de la cita [ZSH.12] Permitirá el envío de datos adicionales de la cita. Cada repetición del campo indica una nueva característica.

:

CÓDIGO (CE.1)	DESCRIPCIÓN (CE.2)	CODIFICACIÓN (CE.3)
AR	ALTA RESOLUCIÓN	99CTTR
N	NORMAL (NO ALTA RESOLUCIÓN)	

3.7. Mensaje ADT^A04 (REGISTER A PATIENT).

Mensaje utilizado para la comunicación de la admisión de un paciente en urgencias o al centro para una cita.

3.7.1. Evento disparador.

El evento que genera este mensaje es el registro de un ingreso en urgencias.

En los centros que lo soporten, este

3.7.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A04^ADT A01</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
[NK1]	Next of Kin / Associated Parties	C	[0..1]
PV1	Patient Vsit	R	[1..1]
[ROL]	Role	RE	[0..1]
[OBX]	Observation	C	[0..1]
[DG1]	Diagnose	RE	[0..1]
[GT1]	Guarantor	C	[0..1]
{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}	--INSURANCE end		

La información contenida en estos segmentos es la siguiente:

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo y por qué se hace efectivo el ingreso.
- Datos de paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente [**PD1**]. Datos adicionales demográficos.
- En el segmento [**NK1**] se envían datos de personas asociadas al paciente (acompañantes, familiares, responsables de menores, etc.) cuando éstos sean relevantes.
- Datos de la visita [**PV1**]. Información sobre el origen del paciente, la ubicación a la que va destinado, tipo de ingreso, nº episodio asociado, etc., en la medida que se conozca.
- Datos de profesionales asociados al paciente o al episodio en el segmento [**ROL**].

- Datos de diagnóstico **[DG1]**. Información del diagnóstico de admisión, en caso que éste exista.
- Garante **[GT1]** Se envían datos del responsable de la cobertura del paciente. En esta implementación el segmento permite informar del titular de la póliza en el caso que el paciente sea beneficiario de la Seguridad Social.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos **[IN1]** e **[IN2]**.
- El segmento OBX permite enviar información adicional sobre el paciente.

3.7.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A04^ADT_A01.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.7.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el ingreso
4	3	IS	R	[1..1]		Event Reason Code	Razón del ingreso
6	26	TS	RE	[0..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar el ingreso
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Razón del ingreso [EVN.4]. La razón del ingreso. Debe ser uno de los valores de la siguiente tabla:

Tabla de usuario HL7 0062 ampliada localmente

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
O	OTRA
U	INDETERMINADO
1	PETICION PROPIA
2	ORDEN FACULTATIVA
13	PETICION FAMILIAR

14	ORDEN GUBERNATIVO
15	ORDEN JUDICIAL
16	AUTORIZACION JUDICIAL
17	112

- La fecha y hora en la que sucede el evento [EVN.6] (EventOccurred).La fecha y la hora real de la atención.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.7.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de paciente [PID]”.

3.7.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.7.2.5.Segmento NK1

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.7.2.6.Segmento PV1.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	SetID.
2	1	IS	R	[1..1]	O	Patient Class	Tipo de paciente
4	2	IS	R	[1..1]	E	Admission Type	Tiopo de ingreso
7	XCN		R	[1..n]	0010	Attending Doctor	Médico asignado
10	3	IS	R	[1..1]	0069	Hospital Service	Servicio asignado
14	6	IS	R	[1..1]	0023	Admit Source	Origen de ingreso.
19	CX		R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)
44	24	TS	R	[1..1]		Admit DateTime	Momento de ingreso.

El segmento es similar al descrito en admisión de hospitalizados (ADT^A01) con las siguientes salvedades:

- No se envía datos de cama [PV1.3]
- Tipo de paciente [PV1.2] (Patient Class), con valor fijo a “O”, al no ser un ingresado.
- Tipo de ingreso [PV1.4] (Admission Type), con valor fijo a “E”, como ingreso por

urgencia.

- Origen de ingreso [PV1.14] (Admit Source), corresponde a un valor de la tabla 0023 que se puede encontrar en la descripción general del segmento “Datos de visita [PV1]”
- Momento de ingreso [PV1.44] (Admit DateTime), tendrá la fecha de ingreso, y coincidirá con el valor del EVN.6.

3.7.2.7.Segmento ROL.

El uso del segmento ROL permite el envío del CIAS y está descrito en el apartado de segmentos comunes

3.7.2.8.Segmento DG1.

El uso del segmento DG1 es el mismo que el descrito en el apartado “Segmento [DG1]”.

3.7.2.9.Segmento GT1.

El uso del segmento GT1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de garantes [GT1]”.

3.7.2.10.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos de coberturas [IN1]”.

3.7.2.11.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos ampliados de coberturas [IN2]”.

3.7.2.1.Segmento OBX.

El segmento OBX permite el envío de información adicional sobre el paciente o el ingreso. En los centros de Sacyl este segmento se usa para el envío de la cita asociada cuando el evento a transmitir es la llegada de un paciente para una cita (este segmento no se enviará por tanto en los ingresos de urgencia).

3.8. *Mensaje ADT^A06 (Change an Outpatient to an Inpatient) [SÓLO MODO SOLICITUD].*

Este mensaje permite indicar que un paciente ha pasado de urgencias a ingresado.

Este mensaje sólo se permite en modo “PETICIÓN”, es decir, como petición de un sistema externo al sistema HIS de gestión de pacientes. En Sacyl, la notificación de alta de urgencias y posterior ingreso se notifican en mensajes separados.

3.8.1. Evento disparador.

Se corresponde al registro de una PETICIÓN de alta con destino hospitalización desde alguna aplicación habilitada para tal fin.

Este evento permite informar al sistema de gestión de pacientes de la solicitud de tramitación de alta y posterior ingreso en hospitalización, informando de una serie de datos adicionales:

- Servicio y médico de ingreso
- Ubicación deseada: centro, cama, unidad de enfermería y condiciones de aislamiento
- Diagnóstico de ingreso (el mismo que el del alta).

Este mensaje, por ahora, sólo se presenta en los circuitos como una solicitud desde un sistema habilitado al HIS, no como “notificación”.

3.8.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A06^ADT A06</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
MRG	Merge Information	R	[1..1]
[NK1]	Next of Kin / Associated Parties	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
[ROL]	Role	RE	[0..1]
{[OBX]}	Observation/Result	RE	[0..n]
DG1	Diagnosis Information	R	[1..1]
[GT1]	Guarantor	C	[0..1]
[{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}]	--INSURANCE end		

Los datos contenidos en estos segmentos son los siguientes:

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo se ha solicitado el alta en urgencias y el ingreso en hospitalización.
- Datos de la visita [**PV1**]. Información sobre los datos de ingreso del paciente (servicio, ámbito, unidad, etc.) en la medida que se disponga de ella. También permitirá indicar la ubicación en la que estaba (en el PV1.6)
- El segmento [**MRG**] permite indicar el episodio bajo el que el paciente está en urgencias.
- El segmento de diagnóstico [**DG1**] permite indicar el del alta (de urgencias), que

coincide con el de ingreso.

- Los segmentos **[OBX]** permiten el envío de observaciones.
- En el segmento **[NK1]** se envían datos de personas asociadas al paciente (acompañantes, familiares, responsables de menores, etc.) cuando éstos sean relevantes.
- Profesionales asociados al paciente o al episodio donde va a ingresar, en el segmento **[ROL]**.
- Garante **[GT1]**. Se envían datos del responsable de la cobertura del paciente. En esta implementación el segmento permite informar del titular de la póliza en el caso que el paciente sea beneficiario de la Seguridad Social.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos **[IN1]** e **[IN2]**.

3.8.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado “Cabecera [MSH]”. La única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A06^ADT_A06.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.8.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]	0062	Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado la solicitud.
4	3	IS	R	[1..1]		Event Reason Code	Razón del alta
5	XCN		C	[0..1]		Operator ID	Operador del evento.
7	HD		C	[0..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (*RecordedDate/Time*) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS[+/-ZZZZ].
- Razón del evento [EVN.4]. El motivo del alta. Deberá coincidir con uno de los definidos para el evento A03 (a excepción de “CEX” ya que éste está reservado para informar de consultas externas).
- Persona que registra [EVN.5]. Datos de la persona que registra el cambio en el sistema. Sólo es necesario enviar esta información cuando el mensaje corresponde a una solicitud de cambio.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1]. Sistema que produce el evento.

3.8.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de paciente [PID]”.

3.8.2.4.Segmento PV1.

El segmento PV1 para este evento es:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	SetID
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	Tipo de paciente
3	PL		R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	RE	[0..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde se ubicará al paciente
3.2	20	IS	RE	[0..1]	0303	Room	Habitación a ingresar
3.3	20	IS	RE	[0..1]	0304	Bed	Cama a ingresar
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio a ingresar al paciente
3.5	20	IS	RE	[0..1]	0362	Location Status	Características de la cama de ingreso
4	3	IS	R	[1..1]	U	Admission Type	Tipo de admisión
6	PL		R	[1..1]		Prior Patient Location	
6.1	20	IS	RE	[0..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde estaba ubicado el paciente
6.2	20	IS	RE	[0..1]	0303	Room	Habitación donde estuvo el paciente
6.3	20	IS	RE	[0..1]	0304	Bed	Cama en la que estuvo
6.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde estaba el paciente anteriormente
7	XCN		R	[1..n]		Attending Doctor	Médico que da el alta
10	3	IS	C	[0..1]	0069	Hospital Service	Servicio asignado para el ingreso
14	3	IS	R	[1..1]	0023	Admit Source	Motivo ingreso
17	XCN			[1..1]		Addmiting Doctor	Médico asociado para el ingreso
19	CX		R	[1..1]		Visit Number	
19.4.1	4	IS	R	[1..1]		Assigning Authority	Ámbito asociado al ingreso
36	2	IS	R	[1..1]	6	Discharge Disposition	Tipo de alta
44	24	TS	R	[1..1]		Admit Date/Time	Momento de ingreso
45	24	TS	R	[1..1]		Discharge Date/Time	Momento de alta

- El tipo de paciente [PV1.2] (Patient Class). Fijo a “I” ya que el paciente pasa

expresamente a estado ingresado.

- Ubicación de ingreso [PV1.3] (Assigned Patient Location). Indicará la ubicación donde se desea ingresar al paciente (cama (y su tipo), habitación, unidad de enfermería y centro del complejo). Cada dato se enviará en función de si es posible conocerlo en el momento de la solicitud. El envío del centro es obligatorio.
 - PV1.3.1: Unidad de enfermería a ingresar (si se conoce).
 - PV1.3.2: Habitación a ingresar (si se conoce).
 - PV1.3.4.1: Centro del complejo a ingresar (obligatorio).
 - PV1.3.5: Características de la cama (por defecto se asume que a una cama desocupada, sin embargo se puede especificar el régimen de aislamiento).

Tabla 0306 Estado de la ubicación limitada para la solicitud de alta

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
I	AISLADA
U	DESOCUPADA (valor implícito si no se envía)

- Tipo de ingreso [PV1.4] (Admission Type). Fijo a “U” al ser un ingreso desde urgencias.
- Ubicación de alta [PV1.6] (Previous Assigned Patient Location). Permite indicar el área de urgencias donde el paciente ha estado ingresado. Obligatorio al menos el centro del complejo.
- Médico de alta [PV1.7] (Attending Doctor). Indicará el doctor asignado que ha dado el alta. Obligatorio.
- Servicio asignado para el ingreso [PV1.10] (Hospital Service). Indicará el servicio asignado para el ingreso. Sólo se envía si se conoce.
- Motivo ingreso [PV1.14] (Admit Source). Permite indicar el motivo de ingreso, definido en la tabla HL70023, definida en el segmento PV1 del apartado de segmentos comunes.
- Médico al ingreso [PV1.17] (Admitting Doctor). Indicará el doctor asignado para el ingreso. Sólo si se conoce.
- Ámbito asociado [PV1.19.4.1] (Visit Number/ Assigning Authority) El ámbito asociado al episodio de ingreso (habitualmente será “HOS” de hospitalización), entre los habilitados para los definidos en el documento de elementos comunes para los CX de episodios.
- Tipo de alta [PV1.36] (Discharge Disposition). Fijo a “6” al ser un alta de urgencias a hospitalización.
- Fecha de ingreso [PV1.44] (Admit Date/Time). Es la fecha en la que se hará el ingreso en hospitalización.
- Fecha de alta [PV1.45] (Discharge Date/Time). Es la fecha en la que se produce el alta en urgencias.

3.8.2.5.Segmento MRG.

Este segmento contiene el identificador del episodio de urgencias que hay que dar de alta.

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME	CONTENIDO
1	CX		R	[1..1]		Prior Patient Identification List	NHC del paciente
5	CX		R	[1..1]		Prior Visit Number	Número de episodio a dar el alta

- NHC del paciente [MRG.1]. Es obligatorio por el estándar.
- El episodio bajo el que el paciente estaba en urgencias [MRG.5], codificado en un campo CX como se describe en el documento de segmentos comunes. El ámbito de dicho episodio deberá ser “URG”.

3.8.2.6.Observaciones: segmento OBX

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes. Su uso en este mensaje se limita al envío de observaciones, por lo que:

- El OBX.2 será fijo a “FT” (Texto formateado).
- El OBX.3 podrá tomara los siguientes valores:

CÓDIGO CE.1	DESCRIPCIÓN CE.2	CODESISTEM CE.3
X-OBSALTA	Comentarios al alta	LN
X-OBSING	Comentarios al ingreso	LN

- El OBX.5 será de tipo “FT” y contendrá los comentarios asociados.
- El OBX.11 indicará “O”, reflejando que es una observación.

3.8.2.7.Familiares: segmento NK1

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.8.2.8.Diagnóstico: segmento DG1.

El uso del segmento DG1 es el mismo que el descrito en el apartado “Segmento DG1” y permite el envío del diagnóstico asociado al alta (que coincidirá con el de ingreso).

3.8.2.9.Garante: segmento GT1.

El uso del segmento GT1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de garantes [GT1]”.

3.8.2.10.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos de coberturas [IN1]”.

3.8.2.11.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos ampliados de coberturas [IN2]”.

3.9. Mensaje ADT^A08 (UPDATE PATIENT INFORMATION).

Este mensaje, permite enviar la actualización o modificación de los datos administrativos de un paciente. Los datos correspondientes a diagnósticos y/o procedimientos utilizan otros eventos (P12).

3.9.1. Evento disparador.

Se corresponde al registro de una modificación sobre los datos administrativos (nombre, dirección, contacto, identificadores, etc.).

Este evento permite actualizar también los datos de la “visita”, notificando cambio de médico, servicio, y del ingreso (fecha y hora de ingreso/alta, origen, tipo de ingreso, condiciones del alta, etc.). Cuando el episodio está asociado a una consulta externa cuya actividad ya ha sido informada, permite modificar dicha información. Asimismo permite también informar de la defunción de un paciente (cuando no ha sido posible enviar un A03 con este dato).

Otros tipos de actualización de datos, requieren otros mensajes:

- Cuando la información a actualizar se refiera a la ubicación del paciente, ésta notificación se realiza a través de mensajes ADT^A02.
- Cuando la información sea relativa a datos sobre diagnósticos o procedimientos realizados sobre este paciente, se utilizará como mensaje para comunicar esta modificación el mensaje BAR^P12, descrito en la guía de citas.

Este mensaje también puede ser enviado por un sistema (distinto del HIS) para solicitar la modificación de datos relacionados con un episodio (por ejemplo, cambio de médico, cambio de servicio, modificación de fecha de alta, etc...). En este caso el mensaje se trata como una solicitud y sólo afecta a los datos del episodio, pues la solicitud de cambio de datos de paciente está cubierta por el mensaje ADT^A31 (descrito en la extensión de esta guía).

3.9.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A08^ADT A01</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
[NK1]	Next of Kin / Associated Parties	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	C	[0..1]
[ROL]	Role	RE	[0..1]
[GT1]	Guarantor	C	[0..1]
[{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}]	--INSURANCE end		
{[ZSH]}	Prestaciones Realizadas	C	[0..n]

Los datos contenidos en estos segmentos son los siguientes:

- Cabecera del mensaje **[MSH]**. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de paciente **[PID]**. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente **[PD1]**. Datos adicionales demográficos.
- En el segmento **[NK1]** se envían datos de personas asociadas al paciente (acompañantes, familiares, responsables de menores, etc.) cuando éstos sean relevantes.
- Datos de evento **[EVN]**. Información relativa a cuándo se ha hecho la modificación.
- Datos de la visita **[PV1]**. Información sobre el origen del paciente, la ubicación a la que va destinado, nº episodio asociado, etc. El segmento **[PV2]** amplía esta información, pero sólo es necesario enviarlo si se van a modificar estos datos.
- Profesionales asociados al paciente o al episodio en el segmento **[ROL]**.
- Garante **[GT1]**. Se envían datos del responsable de la cobertura del paciente. En esta implementación el segmento permite informar del titular de la póliza en el caso que el paciente sea beneficiario de la Seguridad Social.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos **[IN1]** e **[IN2]**.
- Actividad realizada a modificar **[ZSH]**. En caso que el segmento se utilice para informar de una modificación de actividad realizada, se envía el segmento ZSH con los nuevos datos.

3.9.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado “Cabecera [MSH]”, la única

particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A08^ADT_A01.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.9.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado la modificación.
5	XCN		C	[0..1]		Operator ID	Operador del evento.
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (*RecordedDate/Time*) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Persona que registra [EVN.5] (*Operator ID*) Datos de la persona que registra el cambio en el sistema. Sólo es necesario enviar esta información cuando el mensaje corresponde a una solicitud de cambio.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (*Event Facility*) Sistema que produce el evento.

3.9.2.3.Segmento PID.

3.9.3.

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

Datos de paciente [PID]”.

En caso que se haya producido la defunción del paciente, los campos PID.29 y PID.30 contendrán esta información.

3.9.3.1.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.9.3.2.Segmento PV1.

El segmento PV1 para un evento de actualización es bastante más sencillo que el resto:

SEQ	LEN	DT	Us o	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	SetID
2	1	IS	R	[1..1]	0004	Patient Class	Tipo de paciente
7	XCN		C	[0..n]		Attending Doctor	Médico asociado
10	3	IS	C	[0..1]	0069	Hospital Service	Servicio asignado
19	CX		C	[0..1]	0069	Visit Number	Número de episodio (ICU)

- El tipo de paciente [PV1.2] (Patient Class). Reflejará si el paciente es un ingresado (I) o un externo (O). Los valores se pueden consultar en la tabla 0004. El cambio de un paciente externo a ingresado no se debe informar a través de un A08..
En caso que se esté usando este mensaje para indicar la defunción de un paciente que ya no está ingresado PV1.2 tendrá valor "N" (no aplica).
- Médico asignado [PV1.7] (Attending Doctor). Indicará el doctor asignado. En el caso de usar este mensaje para un cambio de médico, se enviará este campo junto con el PV1.19 donde se indicará el episodio asociado. El campo es repetible para permitir envío de varios identificadores del médico.
- Servicio asignado [PV1.10] (Hospital Service). Indicará el servicio asignado. En el caso de usar este mensaje para un cambio de servicio, se enviará este campo junto con el PV1.19 donde se indicará el episodio asociado.
- Episodio asociado [PV1.19] (Visit Number) En caso que se esté informando de un cambio de médico o servicio, es necesario añadir el número de episodio al que se refiere. En el resto de los casos (actualización de datos de paciente), este campo no se enviará.

3.9.3.3.Segmento PV2

En este caso, además sólo será necesario enviar los datos que se solicitan cambiar, por lo que todos los campos del segmento pasan a ser opcionales:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
3	CE		RE	[0..1]	99CLADMIN	Admit Reason	Código del clase de ingreso
3.1	3	ST	R	[1..1]		Identifier	
3.2	20	ST	R	[1..1]		Text	
3.3	7	ID	R	[1..1]	99CLADMIN	Name of Coding System	Sistema de codificación del clase de ingreso
9	14	TS	RE	[0..1]		Expected Discharge Date/Time	Fecha prevista de alta
13	XCN		C	[0..1]	Referral Source Code	Origen de la derivación	

La descripción de cada campo se puede encontrar en el apartado de segmentos comunes. El

segmento es idéntico, salvo que en este caso todos los campos son opcionales.

3.9.3.4.Segmento ROL.

El uso del segmento ROL permite el envío del CIAS y está descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.9.3.5.Segmento NK1

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.9.3.6.Segmento GT1.

El uso del segmento GT1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de garantes [GT1]”.

3.9.3.7.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos de coberturas [IN1]”.

3.9.3.8.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos ampliados de coberturas [IN2]”.

3.10. *Mensaje ADT^A11 (CANCEL ADMIT/VISIT NOTIFICATION).*

Mensaje utilizado para la notificación de la cancelación de una admisión / ingreso de un paciente, bien sea por un error al realizar la admisión o por no poder realizar la admisión del paciente.

3.10.1.Evento disparador.

Corresponde a la cancelación/anulación de una admisión previa de un paciente (es el evento que cancela un A01 o un A04).

3.10.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A11^ADT A09</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]

La información de los segmentos –copia de la del mensaje A01/A04 inicial- es la siguiente:

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo se ha hecho efectiva la cancelación.
- Datos de paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente [**PD1**]. Datos adicionales demográficos.
- Datos de la visita [**PV1**] Tipo de paciente, nº de episodio, etc.

3.10.2.1. Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A11^ADT_A09.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.10.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado la cancelación
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.10.2.3.Segmento PID.

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

Datos simplificados de paciente [PID]”.

3.10.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.10.2.5.Segmento PV1.

Este segmento contendrá la información útil para cancelar un ingreso.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	
2	1	IS	R	[1..1]	0004	Patient Class	Tipo de paciente
3		PL	C	[0..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente (en caso que sea un ingresado)
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
4	2	IS	R	[1..1]	0007	Admission Type	Tipo de ingreso
10	3	IS	R	[1..1]	0069	Hospital Service	Servicio asignado
19		CX	R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)

El segmento está constituido por los siguientes campos:

- Tipo de paciente [PV1.2] (Patient Class). Con información de tipo de paciente (I) ingresado o externo (O). El valor está recogido en la tabla 0004.
- Ubicación del paciente [PV1.3] (Assigned Patient Location). Si el paciente estaba ingresado, se envía la ubicación (que ahora estará disponible).
- Tipo de ingreso [PV1.4]. Corresponderá al tipo de ingreso que se está cancelando. Será el mismo valor que el enviado en el PV1.4 que inició el ingreso, y estará codificado en la tabla HL7 0007, descrita en el campo PV1.4 del mensaje ADT^A01.
- Servicio asignado [PV1.10]. Indicando el servicio al que estaba asignado en el ingreso.
- Número de episodio [PV1.19]. Codificado como CX.

3.11. Mensaje ADT^A12 (CANCEL TRANSFER).

Mensaje utilizado para comunicar la cancelación de un traslado de un paciente.

3.11.1. Evento disparador.

Corresponde al registro de la cancelación de un traslado de ubicación para un paciente ingresado. Es decir, cancela la información enviada previamente en un mensaje ADT^A02.

Durante el proceso de cancelación puede que la cama original del paciente esté ocupada o deshabilitada, por lo que la cama donde el paciente quede ubicado al final (PV1.3) puede ser distinta a la original.

3.11.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A12^ADT A12</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje **[MSH]**. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento **[EVN]**. Información relativa a cuándo se ha hecho efectivo el ingreso.
- Datos de paciente **[PID]**. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente **[PD1]**. Datos adicionales demográficos.
- Datos de la visita **[PV1]**. Información sobre la ubicación final del paciente, nº episodio asociado, etc.

3.11.2.1. Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A12^ADT_A12.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.11.2.2. Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado la cancelación
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar la cancelación
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.11.2.3.Segmento PID.

3.11.3.

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

Datos simplificados de paciente [PID]”.

3.11.3.1.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.11.3.2.Segmento PV1.

Este segmento contendrá la información útil para cancelar la anterior orden de movimiento.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
6		PL	R	[1..1]		Prior Patient Location	Unidad donde estaba ubicado el paciente
6.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	
6.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	
6.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde estaba el paciente
19		CX	R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)

El segmento está constituido por los siguientes campos:

- Tipo de paciente [PV1.2] (Patient Class). Valor fijo a "I", ya que es un ingresado..
- Ubicación del paciente [PV1.3] (Assigned Patient Location). Con la información de la cama en la que está realmente el paciente. Es posible que esta cama sea distinta a la que tenía el paciente antes del movimiento.
- Ubicación anterior del paciente [PV1.6] (Prior Patient Location). Con la información enviada previamente en el mensaje de movimiento, y que debe ser cancelada.
- Número de episodio [PV1.19]. Codificado como CX.

3.12. Mensaje ADT-A13 (Cancel Discharge / End Visit).

Mensaje a utilizar para la comunicación de la cancelación del alta de un paciente.

3.12.1.1.Evento disparador.

Este mensaje debe transmitirse cuando se cancela o anula una alta (salida) de un paciente registrada previamente. Es decir: cancela un ADT^A03

Durante el proceso de cancelación puede que la cama original del paciente esté ocupada o deshabilitada, por lo que la cama donde el paciente quede ubicado al final (PV1.3) puede ser distinta a la que el paciente tenía antes del alta..

3.12.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A13^ADT A01</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Multiplicidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}	--INSURANCE end		
{[ZSH]}	Prestaciones Realizadas	C	[0..n]

- Cabecera del mensaje [MSH]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [EVN]. Información relativa a cuándo se ha hecho efectiva la cancelación.
- Datos de paciente [PID]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente [PD1]. Datos adicionales demográficos.

- Datos de la visita [PV1]. Con la información sobre el ingreso original, la ubicación del paciente, el número de episodio asociado, médico y servicio, etc.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos [IN1] e [IN2].
- Al igual que en el mensaje A03, cuando se trata de actividad de consultas externas, se ha añadido un segmento Z al final del mensaje (ZSH) con la información asociada a la cita que originó esta actividad y que habría sido notificada en un mensaje SIU^S12 (Descrito en la guía de gestión de agendas).

3.12.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A13^ADT_A01.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.12.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado la cancelación
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar la cancelación
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- La fecha y hora en la que sucede el evento [EVN.6] (EventOccurred). Habitualmente, este dato coincide con el anterior aunque este no tiene por que coincidir con la hora en la que se realice su registro.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.12.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

3.12.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos

Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.12.2.5.Segmento PV1.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	
2	1	IS	R	[1..1]		Patient Class	Tipo de paciente
3		PL	C	[0..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
4	2	IS	R	[1..1]	0007	Admission Type	Tipo de ingreso
6		PL	C	[0..1]		Prior Patient Location	
6.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde estaba ubicado el paciente
6.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
6.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde estaba el paciente
6.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde estaba el paciente
19		CX	R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)
44	24	TS	R	[1..1]		Admit DateTime	Momento de ingreso.

El uso del segmento PV1 es similar al descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de visita [PV1]”. Se aclaran los siguientes puntos:

- El campo PV1.3 (Patient Location) informa de la actual ubicación del paciente, si es que está ingresado. Es posible que esta ubicación sea distinta a la que tenía el paciente antes del alta.
- El campo PV1.6 (Prior Patient Location) informa de la anterior ubicación del paciente, si es que estaba ingresado.
- El campo PV1.44 (Admit Date Time) corresponde con la fecha de ingreso, y ya no es coherente con EVN.6.

3.12.2.6.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos de coberturas [IN1]”.

3.12.2.7.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos ampliados de coberturas [IN2]”.

3.12.2.8.Segmento ZSH.

El segmento ZSH enviado es el mismo que el enviado en el ADT^A03 original, y se describe totalmente en ese mensaje.

3.13. Mensaje ADT^A14 (PENDING ADMIT).

Mensaje para la notificación para la reserva de camas.

3.13.1.Evento disparador.

Este mensaje debe transmitirse cuando se registra una reserva anticipada de cama.

3.13.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A14^ADT A05</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
[NK1]	Next of Kin / Associated Parties	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
PV2	Patient Visit - Additional Info.	R	[1..1]
[GT1]	Guarantor	C	[0..1]
[{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}]	--INSURANCE end		

- Cabecera del mensaje [MSH]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [EVN]. Información relativa a cuándo, dónde y cómo se hace efectiva la reserva.
- Datos de paciente [PID]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente [PD1]. Datos adicionales demográficos.
- En el segmento [NK1] se envían datos de personas asociadas al paciente (acompañantes, familiares, responsables de menores, etc.) cuando éstos sean relevantes.

- Datos de la visita **[PV1]**. Información sobre el origen del paciente, la ubicación a la que va destinado, tipo de ingreso, nº episodio asociado, etc, en la medida que se conozca.
- Datos adicionales de la visita **[PV2]**. Donde se indica la fecha para la que está previsto el ingreso real.
- Garante **[GT1]** Se envían datos del responsable de la cobertura del paciente. En esta implementación el segmento permite informar del titular de la póliza en el caso que el paciente sea beneficiario de la Seguridad Social.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos **[IN1]** e **[IN2]**.

3.13.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A14^ADT_A05.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.13.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el traslado
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.13.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

3.13.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.13.2.5.Segmento NK1

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.13.2.6.Segmento PV1.

Para este mensaje, el segmento PV1 sólo contiene información respecto a la cama a reservar.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	
3	PL		R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente

- El campo [PV1.2] “Tipo de paciente” (Patient Class), tiene valor “I” pues se trata de un futuro ingresado.
- El campo [PV1.3], (Assigned Patient Location) contiene la cama a reservar.

3.13.2.7.Segmento PV2.

Este segmento permite indicar la fecha para la que hay que reservar la cama:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
8	26	TS	R	[1..1]		Expected Admit Date/Time	Fecha programada de ingreso

- El campo [PV2.8], (Assigned Patient Location) contiene la fecha esperada de ingreso.

3.13.2.8.Segmento NK1

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.13.2.9.Segmento GT1.

El uso del segmento GT1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de garantes [GT1]”.

3.13.2.10.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos de coberturas [IN1]”.

3.13.2.11.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos ampliados de coberturas [IN2]”.

3.14. Mensaje ADT^A16 (Pending Discharge).

Mensaje utilizado para solicitar el alta de un paciente que ha estado ingresado.

3.14.1.Evento disparador.

El evento se produce cuando el facultativo da el alta médico a un paciente del centro tras una permanencia en éste. Este alta médico se traduce en una solicitud de alta en el sistema administrativo para que se haga efectiva el alta administrativa una vez que el paciente ha dejado el centro de salud.

3.14.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A16^ADT A16</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
[NK1]	Next of Kin / Associated Parties	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
DG1	Diagnosis Information	R	[1..1]
[GT1]	Guarantor	C	[0..1]
[{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}]	--INSURANCE end		

Esos segmentos contienen la siguiente información:

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo se hará efectivo el alta y su razón.
- Datos de paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente [**PD1**]. Datos adicionales demográficos.

- En el segmento **[NK1]** se envían datos de personas asociadas al paciente (acompañantes, familiares, responsables de menores, etc.) cuando éstos sean relevantes.
- Datos de la visita **[PV1]**. Información sobre fecha y tipo del alta y el resto de los datos del ingreso (el origen del paciente, tipo, nº episodio asociado, etc.).
- Diagnóstico **[DG1]**. Datos del diagnóstico del paciente.
- Garante **[GT1]** Se envían datos del responsable de la cobertura del paciente. En esta implementación el segmento permite informar del titular de la póliza en el caso que el paciente sea beneficiario de la Seguridad Social.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos **[IN1]** e **[IN2]**.

3.14.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”. La única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A16^ADT_A16.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.14.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]	0062	Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el alta
4	3	IS	R	[1..1]		Event Reason Code	Razón del alta
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar el alta
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	Sistema en que se ha producido el evento
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Razón del alta [EVN.4]. El motivo del alta. Debe ser uno de los valores de la siguiente tabla:

Tabla de usuario HL7 0062 ampliada localmente para motivos de altas

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
O	OTRA
U	INDETERMINADO
1	PETICION PROPIA

2	ORDEN FACULTATIVA
15	ORDEN JUDICIAL
18	EXITUS

- La fecha y hora en la que sucede el evento [EVN.6] (EventOccurred). Fecha y hora real del alta.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility). Sistema que produce el evento.

3.14.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes. En caso que se haya producido la defunción del paciente, los campos PID.29 y PID.30 contendrán esta información.

3.14.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.14.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, es necesario añadir algunos campos nuevos al definido en segmentos comunes, “Datos de visita [PV1]”,

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]		Patient Class	
3		PL	C	[0..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
4	2	IS	R	[1..1]		Admission Type	
7		XCN	R	[1..n]	0010	Attending Doctor	Médico asignado
10	3	IS	R	[1..1]	0069	Hospital Service	Servicio asignado
14	6	IS	R	[1..1]	0023	Admit Source	Origen de admisión
17		XCN	RE	[0..1]		Admitting Doctor	Médico de admisión

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
19		CX	R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)
36	2	IS	R	[1..1]	0112	Discharge Disposition	Tipo de alta
37		DLD	RE	[1..1]		Discharged to Location	
37.1	10	IS	R	[1..1]	0362	Discharge Location	Centro destino del alta
45	24	TS	R	[1..1]		Discharge DateTime	Momento de alta.

Los nuevos campos que añade este mensaje son:

- Tipo de alta [PV1.36] (Discharge Disposition), con el tipo de alta. El valor debe ser seleccionado de la siguiente tabla:

Tabla 0112 Tipo de alta (para ingresos / urgencias)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
0	INDETERMINADO
1	DOMICILIO - FIN DE CUIDADOS
2	TRASLADO DE HOSPITAL
3	ALTA VOLUNTARIA
4	EXITUS
5	PASO A CEX
6	PASO A HOSPITALIZACIÓN
7	PASO A URGENCIAS
9	OTROS
10	EXITUS EXTRAMUROS
11	TRASLADO A CENTRO SOCIO SANITARIO

- Centro destino del alta [PV1.37.1]. En el caso en el que el alta sea otro centro (PV1.36=2), este campo contendrá el código de centro de la tabla de centros de mensajería.
- Momento del alta [PV1.45]. Momento en que se ha dado el alta real al paciente. Coincide con el EVN.6.

El “*attending doctor*” (PV1.7) y servicio (PV1.10) corresponden al médico y servicio bajo el que el paciente tiene el alta (pues es posible que sean diferentes a los de ingreso). Si el HIS

dispone de esa información, enviará el servicio original de ingreso bajo el “admitting doctor” (PV1.17).

El resto de los campos, repiten la información de ingreso del paciente (del PV1 del A01 original).

3.14.2.6.Segmento DG1.

El uso del segmento DG1 es el mismo que el descrito en el apartado “Segmento DG1”.

3.14.2.7.Segmento NK1

Este segmento es idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.14.2.8.Segmento GT1.

El uso del segmento GT1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de garantes [GT1]”.

3.14.2.9.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos de coberturas [IN1]”.

3.14.2.10.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos ampliados de coberturas [IN2]”.

3.15. *Mensaje ADT^A17 (SWAP PATIENTS).*

Mensaje para la notificación de un intercambio de camas entre dos pacientes (o para notificar que ese mismo intercambio se ha anulado).

3.15.1.Evento disparador.

Este mensaje debe transmitirse cuando se registra un intercambio de camas realizado entre dos pacientes. El mismo mensaje también permite anular un intercambio enviado previamente (en tal caso, en el segmento EVN se indicará que la causa es una cancelación)

3.15.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

ADT^A17^ADT A17
MSH

ADT Message
Message Header

Uso
R

Cardinalidad
[1..1]

<u>ADT^A17^ADT A17</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient (1) Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient (1) Visit	R	[1..1]
PID	Patient (2) Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient (2) Visit	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje **[MSH]**. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento **[EVN]**. Información relativa a cuándo se hace efectivo el cambio, y a si el cambio es nuevo o es una cancelación de uno previo.
- Datos de cada uno de los pacientes, en dos grupos:
 - a. Datos administrativos **[PID]** , **[PD1]**
 - b. Datos de la visita **[PV1]**. Información sobre la ubicación final de cada paciente.

El primer par de segmentos PID, PV1 contiene los datos del primer paciente, y el segundo grupo de PID PV21, datos sobre el 2º paciente. Cada uno de los segmentos PV1 contiene la ubicación final de cada paciente.

3.15.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera **[MSH]**”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A17^ADT_A17

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.15.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el cambio
4	3		C	[0..1]		Event Reason Code	Motivo del intercambio
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar el cambio.
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro **[EVN.2]**. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.

- Motivo del intercambio [EVN.4] Sólo debe enviarse en caso de que se trate de una cancelación de un intercambio anterior. En este caso, el campo tendrá valor “CA”.
- La fecha y hora en la que sucede el evento [EVN.6] (EventOccurred). Fecha y hora real del traslado (en el caso de la cancelación, coincide con EVN.2).
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.15.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

3.15.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.15.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, es necesario añadir algunos campos nuevos al definido en segmentos comunes, “Datos de visita [PV1]”,

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]		Set ID - PV1	
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	Tipo de paciente
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
6		PL	C	[0..1]		Prior Patient Location	
6.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde estaba ubicado el paciente
6.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
6.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde estaba el paciente
6.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde estaba el paciente
19		CX	R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)

- El campo setID [PV1.1] tendrá valor 1 o 2 en función de si es el primer o segundo

segmento.

- El campo clase de paciente [PV1.2] estará fijo a I ya que se trata de pacientes ingresados.
- El campo [PV1.3].(Assigned Patient Location) indicará la ubicación final de cada paciente.
- En caso que se trate de una cancelación, se enviará el campo [PV1.6] (Prior patient location) con la ubicación anterior de cada paciente.
- El campo número de episodio PV1.19 contiene el número de episodio del paciente.

3.16. Mensaje ADT^A20 (Bed Status Update).

Mensaje utilizado para comunicar cambios en la gestión de camas desde la aplicación de gestión de ingresos.

3.16.1.Evento disparador.

Los motivos de envío de este mensaje son:

- Se da de alta una nueva cama en el centro.
- Se da de baja una cama existente.
- Se realiza un cambio de estado de una cama, tomando como referencia uno de los estados posibles siguientes (correspondientes a los tipificados en la tabla de valores permitidos del campo BedStatus):

3.16.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A20^ADT A20</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
NPU	Non-Patient Update	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo se hace efectivo el cambio.
- Datos de la cama a actualizar, en el segmento [**NPU**].

3.16.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo,

que en este caso será ADT^A20^ADT_A20

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.16.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el cambio
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en el que realmente tuvo lugar el cambio.
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- La fecha y hora en la que sucede el evento [EVN.6] (EventOccurred). Fecha y hora real del cambio.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.16.2.3.Segmento NPU.

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME	CONTENIDO
1	80	PL	R	[1..1]		Bed Location	
1.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad de enfermería
1.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
1.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama
1.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio
1.6	20	IS	RE	[0..1]	0305	Person Location Type	Tipo de ubicación
2	1	IS	R	[1..1]	0116	Bed Status	Estado de la ubicación

- NPU.1 Ubicación (Bed Location). Este campo contiene información sobre el estado de la cama a gestionar. Está compuesto por los siguientes componentes
 - (NPU.1.1) Identificador de la unidad de enfermería (BedLocation/PointOfCare)
 - (NPU.1.2) Número de habitación (Room)
 - (NPU.1.3) Número de cama (Bed)
 - (NPU.1.4.1) Identificador de la organización (Facility/NamespacelD), que se corresponde con el código del centro y que es un valor del campo código de la tabla de centros.
 - (NPU.1.6) Tipo de la ubicación. (Person Location Type). Permite indicar el tipo de ubicación (a alto nivel):

Tabla 0305 Estado de la ubicación (tabla extendida para SACYL)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
BOX	BOX DE URGENCIAS
NUP	CAMA EN UNIDAD DE ENFERMERÍA PERMANENTE
NUT	CAMA EN UNIDAD DE ENFERMERÍA TEMPORAL (Cama supletoria)
BAB	CUNA
INC	INCUBADORA
BOY	NIÑO
SP	ESPECIAL

- NPU.2 Estado de la ubicación. (Bed Status). Es un código que indica el estado de la ubicación que se envía.

Tabla 0116 Estado de la ubicación

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
C	CERRADA
H	EN LIMPIEZA
I	AISLADA
K	CONTAMINADA
O	OCUPADA
U	DESOCUPADA
B	BAJA (Eliminación de cama)**
A	ALTA (Incorporación nueva cama)**

**Estados no definidos en el Standard HL7.

3.17. **Mensaje ADT^A21 (Patient Goes on a Leave of Absence).**

Mensaje para la notificación de altas durante un periodo corto (conocidas como “altas de fin de semana”).

3.17.1.Evento disparador.

Este mensaje debe transmitirse cuando se registra un alta de fin de semana (o permiso temporal equivalente) para un paciente.

3.17.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A21^ADT A21</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
PV2	Patient Visit - Additional Info.	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo, dónde y cómo se hace efectiva el alta.
- Datos de paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente [**PD1**]. Datos adicionales demográficos.
- Datos de la visita [**PV1**]. Información sobre el origen del paciente, la ubicación a la que va destinado, motivo de ingreso, nº episodio asociado, etc, en la medida que se conozca.
- Datos adicionales de la visita [**PV2**]. Donde se indica la fecha para la que está previsto el retorno de la ausencia.

3.17.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A21^ADT_A21.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.17.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el alta
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento de inicio de ausencia

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Momento de inicio de ausencia [EVN.6] Momento a partir del cual el alta temporal es efectiva.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.17.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

3.17.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.17.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, el segmento PV1 sólo contiene información respecto a la cama (que queda libre durante la ausencia).

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	Tipo de paciente
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente

- El campo [PV1.2] “Tipo de paciente” (Patient Class), tiene valor “I” pues se trata de un ingresado.
- El campo [PV1.3], (Assigned Patient Location) contiene la cama a liberar durante la ausencia.

3.17.2.6.Segmento PV2.

Este segmento permite indicar la fecha para la que se espera el regreso de la ausencia:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
47	26	TS	R	[1..1]		Expected LOA Return Date/Time	Fecha programada de ingreso

- El campo [PV2.47], contiene la fecha esperada del regreso del paciente.

3.18. Mensaje ADT^A22 (Patient Returns From a Leave of Absence).

Mensaje para la notificación del regreso de un alta de un periodo corto, habitualmente vacacional (es el regreso de un “alta de fin de semana”).

3.18.1.Evento disparador.

Este mensaje debe transmitirse cuando se registra un regreso de alta de fin de semana (o permiso temporal equivalente) para un paciente.

3.18.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A22^ADT A21</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Status</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
PV2	Patient Visit - Additional Info.	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje [MSH]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [EVN]. Información relativa a cuándo, dónde y cómo se hace efectiva el re-ingreso.
- Datos de paciente [PID]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.

- Información adicional del paciente [PD1]. Datos adicionales demográficos.
- Datos de la visita [PV1]. Información sobre el origen del paciente, la ubicación a la que va destinado, motivo de ingreso, nº episodio asociado, etc, en la medida que se conozca.
- Datos adicionales de la visita [PV2]. Donde se indica la fecha para la que estaba previsto originalmente el retorno de la ausencia.

3.18.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A22^ADT_A21.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.18.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el alta
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento de fin de ausencia
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Momento de fin de ausencia [EVN.6] Momento a partir del cual el paciente vuelve a estar ingresado.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.18.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

3.18.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.18.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, el segmento PV1 sólo contiene información respecto a la cama del

paciente.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
6		PL	C	[0..1]		Prior Patient Location	Unidad donde está ubicado el paciente
6.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	
6.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	
6.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	
6.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	

- El campo [PV1.2] “Tipo de paciente” (Patient Class), tiene valor “I” pues se trata de un ingresado.
- El campo [PV1.3], (Assigned Patient Location) contiene la cama donde regresa el paciente
- El campo [PV1.6], (Prior Patient Location) En el caso que un paciente regrese a una cama diferente a la que tenía asignada en el alta.

3.18.2.6.Segmento PV2.

Este segmento permite indicar la fecha para la que se esperaba el regreso de la ausencia:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
47	26	TS	R	[1..1]		Expected LOA Return Date/Time	Fecha programada de ingreso

- El campo [PV2.47], contiene la fecha programada originalmente para el regreso del paciente.

3.19. Mensaje ADT^A27 (Cancel Pending Admit).

Mensaje usado en la notificación para la cancelación de una reserva de cama realizada previamente.

3.19.1.Evento disparador.

Este mensaje se transmite cuando se registra una anulación o cancelación en una reserva anticipada de cama (notificada previamente con un mensaje ADT^A14).

3.19.2.Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A27^ADT A21</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje **[MSH]**. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento **[EVN]**. Información relativa a cuándo se ha registrado la cancelación.
- Datos de paciente **[PID]**. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente **[PD1]**. Datos adicionales demográficos.
- Datos de la visita **[PV1]**, Información sobre la reserva original.

3.19.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A27^ADT_A21

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.19.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el traslado
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.19.2.3.Segmento PID.

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

Datos simplificados de paciente [PID]”.

3.19.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.19.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, el segmento PV1 sólo contiene información respecto a la cama a reservar.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente

- El campo [PV1.2] “Tipo de paciente” (Patient Class), tiene valor “I” pues se trata de un futuro ingresado.
- El campo [PV1.3], (Assigned Patient Location) contiene la cama que se quería reservar y por tanto queda libre.

3.20. Mensaje ADT^28 (Add Person or Patient

Information)

Este mensaje permite notificar la creación de un nuevo paciente en el registro del HIS. No está asociado con una visita.

3.20.1. Evento disparador.

Este mensaje indica que se ha creado un nuevo paciente en el sistema registro de pacientes. Este acto no está asociado a la presencia del paciente en el centro, sino que puede haber venido motivado por una solicitud administrativa.

3.20.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A28^ADT A05</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
[ROL]	Role	RE	[0..1]
[{ GT1 }]	Guarantor	RE	[0..1]
[{	--INSURANCE begin	RE	[0..n]
IN1	Insurance	R	[1..1]
IN2	Insurance Additional Info.	R	[1..1]
}]	--INSURANCE end		

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo, dónde y cómo se ha registrado el nuevo paciente.
- Datos de paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). Contendrá el nuevo identificador dado por el sistema, así como todos aquellos que conozca del mismo.
- Información adicional del paciente [**PD1**]. Datos adicionales demográficos.
- El segmento [**PV1**] se incluye por detalles de compatibilidad con versiones anteriores, pero no mantiene información útil.
- Datos de profesionales asociados al paciente en el segmento [**ROL**].
- Garante [**GT1**] Se envían datos del responsable de la cobertura del paciente. En esta implementación el segmento permite informar del titular de la póliza en el caso que el paciente sea beneficiario de la Seguridad Social.
- El envío de información de cobertura se realizaría a través de los segmentos [**IN1**] e

[IN2].

3.20.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A28^ADT_A05

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.20.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el paciente
5	XCN		C	[0..1]		Opertaor ID	Persona responsable de registrar el evento
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time), que se envía en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Persona que registra [EVN.5] Datos de la persona que registra el cambio en el sistema. Sólo es necesario enviar esta información cuando el mensaje corresponde a una solicitud de cambio.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] Sistema que produce el evento.

3.20.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

En este mensaje, el segmento PID puede contener en el PID.3 otros identificadores fuera del rango de los definidos en la guía, y que correspondan a identificadores asignados por aplicaciones externas y comunicadas al registro de pacientes previamente. Esta situación permitiría a otras aplicaciones detectar que pacientes que habían sido datos de alta localmente ahora han recibido un identificador en el registro de pacientes.

Los indicadores específicos de aplicaciones se envían de la siguiente manera:

- PID.3.4.1 será el identificador de la aplicación,
- PID.3.5 será “PN” (identificador de persona)
- PID.3.9 indicará que el conjunto anterior de valores sólo tiene validez en Castilla y León. (PID.3.9.1=”CL” Y PID.3.9.3=” ISO3166-2”).

3.20.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.20.2.5.Segmento PV1

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	
2	1	IS	R	[1..1]	N	Patient Class	Tipo de paciente

Este segmento, en este mensaje se incluye sólo para asegurar su compatibilidad con versiones anteriores. Únicamente contiene el campo PV1.2 con el valor a “N” (No aplica).

- Tipo de paciente. [PV1.2] (Patient Class). Es un valor de la siguiente tabla:.

Tabla 0004

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
N	NO APLICA

3.20.2.6.Segmento ROL.

El uso del segmento ROL permite el envío del CIAS y está descrito en el apartado de segmentos comunes.

3.20.2.7.Segmento GT1.

El uso del segmento GT1 es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos de garantes [GT1]”.

3.20.2.8.Segmento IN1.

El uso del segmento IN1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos de coberturas [IN1]”.

3.20.2.9.Segmento IN2.

El uso del segmento IN2 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos ampliados de coberturas [IN2]”.

3.21. Mensaje ADT^29 (Delete Person Information)

Este mensaje permite indicar que el registro de un paciente ha sido eliminado. Una aplicación que reciba este mensaje debería deshabilitar al paciente en su sistema. Si bien, si dicha aplicación ha registrado datos respecto a dicho paciente, no será aceptable la eliminación

directa de esos registros, sino que se deberán almacenar pendientes de asignación (situación que deberá definirse a nivel funcional en cada caso).

3.21.1. Evento disparador.

Cuando desde el sistema maestro de pacientes se elimine un registro (habitualmente debido a un error), se lanza este mensaje

3.21.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A29^ADT A21</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje **[MSH]**. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento **[EVN]**. Información relativa a cuándo, dónde y cómo se ha eliminado el registro de la persona.
- Datos de paciente **[PID]**. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). Básicamente, contendrá los identificadores y datos mínimos del paciente.
- Información adicional del paciente **[PD1]**. Datos adicionales demográficos.
- El segmento **[PV1]** se incluye por detalles de compatibilidad con versiones anteriores, pero no mantiene información útil.

3.21.2.1. Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A29^ADT_A21.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.21.2.2. Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha eliminado el registro.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
5	XCN		C	[0..1]		Operatør ID	Persona responsable de eliminar el registro.
7	HD		R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time), que se envía en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Persona que registra [EVN.5] Datos de la persona que registra el cambio en el sistema. Sólo es necesario enviar esta información cuando el mensaje corresponde a una solicitud de cambio.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] Sistema que produce el evento.

3.21.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

3.21.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.21.2.5.Segmento PV1.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]	N	Patient Class	

Este segmento, en este mensaje se incluye sólo para asegurar su compatibilidad con versiones anteriores. Únicamente contiene el campo PV1.2 con el valor a “N” (No aplica).

- Tipo de paciente. [PV1.2] (Patient Class). Es un valor de la siguiente tabla:.

Tabla 0004

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
N	NO APLICA

3.22. Mensaje ADT^A40 (Merge Patient-Patient Identifier List).

Mensaje utilizado para informar de la fusión de los datos de un paciente duplicado sobre un único registro.

3.22.1. Evento disparador.

Este mensaje se genera al fusionarse dos historias clínicas de un mismo paciente o al pasar el número de historia clínica provisional a definitivo.

- En el primer caso, este mensaje se transmite cuando se realiza una unificación manual de datos de un paciente, es decir, cuando se detecta la existencia de duplicidad de datos relativos a un mismo paciente y se lleva a cabo un proceso de unificación de los mismos.
- En el segundo caso, se genera el mensaje en el momento en que un paciente con número provisional de historia clínica es hospitalizado, realizándose de forma automática por parte de la aplicación HIS.

Salvo que la aplicación que reciba estas notificaciones gestione todos los NHC, no se considera un error recibir una notificación de fusión para pacientes que no existan, y por tanto no se debería enviar un NACK si esto ocurre.

3.22.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A40^ADT A39</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
	--- PATIENT begin	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
MRG	Merge Information	R	[1..1]
[PV1]	Patient Visit	RE	[0..1]
	--- PATIENT end		

- Cabecera del mensaje [MSH]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [EVN]. Información relativa a cuándo se registra la fusión.
- Datos del paciente [PID]. Con la información administrativa del paciente que pertenece tras la fusión.
- Información adicional del paciente [PD1]. Datos adicionales demográficos.

- Los números de historia que desaparecen y se fusionan con el del PID se indican en el segmento **[MRG]**. En caso que exista un episodio abierto (de hospitalización o urgencias) asignado a ese número de historia clínica, se enviará

3.22.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A40^ADT_A39

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.22.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el traslado
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.22.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.”Datos simplificados de paciente [PID]”

3.22.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.22.2.5.Segmento MRG.

Este segmento contiene el número de historia que se va a fusionar y desaparecer.

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME	CONTENIDO
1	CX		R	[1..1]		Prior Patient Identifier List	

- El número de historia del paciente que va a desaparecer se indica en el MRG.1,

codificado en un campo CX como se describe en el documento de elementos comunes.

3.22.2.6.Segmento PV1.

En caso que el número de historia que desaparece esté hospitalizado (tenga un episodio abierto de hospitalización), o en urgencias (tenga un episodio abierto de urgencias), se enviará un segmento PV1 asociado.

Este segmento (descrito en el apartado de elementos comunes) contendrá la información mínima:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	
2	1	IS	R	[1..1]		Patient Class	Tipo de paciente
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	RE	[0..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	RE	[0..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	RE	[0..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
19		CX	R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)

- PV1.2 indicará el tipo de episodio.
- PV1.3 indicará la ubicación del paciente, si es que está ingresado.
- PV1.19 indicará el episodio asociado.

3.23. Mensaje ADT^A45 (Move Visit Information - Visit Number).

Mensaje utilizado para informar de un “traspaso de episodio” (un episodio deja de estar asociado a un paciente para estar asociado a otro).

3.23.1.Evento disparador.

Este mensaje se genera cuando desde un sistema HIS se descubre un fallo en la identificación de un paciente durante un proceso asistencial, y se procede a cambiar la asociación del episodio de un número de historia clínica a otro. El cambio puede darse sobre un episodio “activo” (con el paciente en el hospital) o sobre uno ya cerrado (al que se dio el alta)

El traspaso puede estar asociado a cualquier tipo de episodio (hospitalización, de radiología, de urgencias, de consultas externas. quirófano. etc.).

Este mensaje indica no sólo el traslado de un episodio de un paciente a otro, sino que también permite indicar que el episodio ha cambiado de identificador.

Actualmente, en los hospitales de Sacyl no está en activo el concepto de “proceso asistencial”, y los episodios (visitas) se asocian directamente al paciente y no a procesos.

Salvo que la aplicación que reciba estas notificaciones gestione todos los episodios, no se considera un error recibir una notificación de traspaso para pacientes o episodios que no existan, y por tanto no se debería enviar un NACK si esto ocurre.

3.23.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A45^ADT A45</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
	--- MERGE_INFO begin	R	[1..1]
MRG	Merge Information	R	[1..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
	--- MERGE_INFO end		

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo se registra y cuándo se ha hecho el traspaso.
- Datos del paciente [**PID**]. Con la información administrativa del paciente al que se va a traspasar los episodios.
- Información adicional del paciente [**PD1**]. Datos adicionales demográficos.
- Los identificadores del episodio que se traspasa y del paciente al que estaba asociado se indican el segmento [**MRG**].
- Los datos del episodio que se traspasa se indican en el segmento [**PV1**].

En el caso que el episodio siga teniendo el mismo identificador, los identificadores de episodio de PV1 y MRG coincidirán. Sin embargo, en el caso que el episodio tenga un nuevo identificador, el segmento PV1 contendrá el nuevo identificador.

3.23.2.1. Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera

[MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A45^ADT_A45

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.23.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el traslado
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en que es efectivo el traspaso de episodio.
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2]. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Momento de traspaso [EVN.6]. La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) en que es efectivo el traspaso, en formato AAAAMMDDHHMM.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.23.2.3.Segmento PID.

3.23.3.

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

Datos simplificados de paciente [PID]”. Este segmento permitirá identificar el paciente al que finalmente queda asociada la información del episodio.

En el futuro, con la implementación de “procesos asistenciales” este segmento contendría la identificación del proceso al que se vincula el episodio en el campo PV1.18.

3.23.3.1.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.23.3.2.Segmento MRG.

Este segmento contiene el identificador del paciente al que estaba previamente asociado el episodio (en concreto su número de historia clínica) que se va a fusionar y desaparecer.

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME	CONTENIDO
1	CX		R	[1..1]		Prior Patient Identifier List	Identificador de paciente al que estaba asociado previamente el episodio (su Número de Historia Clínica).
5	CX		R	[1..1]		Prior Visit Number	Número de episodio a traspasar

- El número de historia clínica del paciente al que estaba asociado al paciente se indica en el MRG.1, codificado en un campo CX como se describe en el documento de elementos comunes.
- El número de episodio que se traspasa se indica en el campo MRG.5, codificado en un campo CX como se describe en el documento de segmentos comunes. En caso que el episodio conserve el identificador, será idéntico al que se envíe en el segmento PV1.

3.23.3.3.Segmento PV1.

Este segmento contendrá los datos del episodio traspasado. En caso que tenga un nuevo identificador contendrá el valor del nuevo identificador.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	
2	1	IS	R	[1..1]		Patient Class	Tipo de paciente
19	CX		R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)

La información que se refleja en este segmento está estructurada de la siguiente manera:

- El identificador del nº de repeticiones [PV1.1] (SetID) que aparece este segmento en el mensaje. En este caso el valor es siempre 1, ya que este segmento solo aparece una vez.
 - Tipo de paciente. [PV1.2] (Patient Class). Es un valor de la siguiente tabla HL7 0004,
 - Si el paciente se conoce que está ingresado tendrá valor "I".
 - Si no está ingresado, o no se conoce su estado tendrá valor "U".
 - El código de visita [PV1.19] (*Visit Number*). Número de episodio asociado. La definición de este campo se encuentra en el apartado de tipos de campos comunes.
- Este identificador coincidirá con el indicado en el segmento MRG (campo MRG.5), salvo cuando se esté asignando un nuevo número de episodio en cuyo caso será un identificador nuevo.

3.24. Mensaje ADT^A52 (Cancel Leave of Absence for a

Patient).

Mensaje para la cancelación de una previa notificación de altas durante un periodo corto (conocidas como “altas de fin de semana”).

3.24.1. Evento disparador.

Este mensaje debe transmitirse cuando se registra la cancelación un alta de fin de semana (o permiso temporal equivalente) para un paciente, bien por un error en el registro o por un cambio de decisión facultativa.

3.24.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A52^ADT A52</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
PV2	Patient Visit - Additional Info.	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje [**MSH**]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento [**EVN**]. Información relativa a cuándo, dónde y cómo se hace efectiva la cancelación.
- Datos de paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente [**PD1**]. Datos adicionales demográficos.
- Datos de la visita [**PV1**]. Información sobre el origen del paciente, la ubicación a la que va destinado, motivo de ingreso, nº episodio asociado, etc, en la medida que se conozca.
- Datos adicionales de la visita [**PV2**]. Donde se indica la fecha para la que estaba previsto el retorno de la ausencia.

3.24.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A52^ADT_A52.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.24.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el alta
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento en que la cancelación es efectiva.
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	Momento de cancelación
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.
- Momento de cancelación [EVN.6] Momento a partir del cual la cancelación es efectiva.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] (Event Facility) Sistema que produce el evento.

3.24.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

3.24.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.24.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, el segmento PV1 sólo contiene información respecto a la cama en la que está el paciente.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	Tipo de paciente
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
6		PL	C	[0..1]		Prior Patient Location	
6.1	20	IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
6.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	ubicado el paciente
6.3	20	IS	R	[1..1]	0304	Bed	Habitación
6.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Cama donde está el paciente
							Edificio donde está el paciente

- El campo [PV1.2] “Tipo de paciente” (Patient Class), tiene valor “I” pues se trata de un ingresado.
- El campo [PV1.3], (Assigned Patient Location) contiene la cama donde está el paciente.
- El campo [PV1.6] (Prior Patient Location) contiene la cama donde estaba el paciente asignado en el momento del alta. Se envía sólo en el caso en el que el paciente no pueda regresar a la cama que tenía asignada originalmente.

3.24.2.6.Segmento PV2.

Este segmento permite indicar la fecha para la que se esperaba el regreso de la ausencia:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
47	26	TS	R	[1..1]		Expected LOA Return Date/Time	Fecha programada de ingreso

- El campo [PV2.47], contiene la fecha para la que se esperaba el regreso del paciente.

3.25. Mensaje ADT^A53 (Cancel Patient Returns From a Leave of Absence).

Mensaje para cancelar una previa notificación del regreso de un alta de un periodo corto, habitualmente vacacional (es el regreso de un “alta de fin de semana”).

3.25.1.Evento disparador.

Este mensaje debe transmitirse cuando se cancela un registro previo de un regreso de alta de fin de semana (o permiso temporal equivalente) para un paciente. Habitualmente debido a un error en el registro.

3.25.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ADT^A53^ADT A52</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
EVN	Event Type	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[PD1]	Additional Demographics	C	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
PV2	Patient Visit - Additional Info.	R	[1..1]

- Cabecera del mensaje **[MSH]**. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de evento **[EVN]**. Información relativa a cuándo, dónde y cómo se hace efectiva la cancelación.
- Datos de paciente **[PID]**. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.). En la medida que se disponga de ella.
- Información adicional del paciente **[PD1]**. Datos adicionales demográficos.
- Datos de la visita **[PV1]**. Información sobre el origen del paciente, la ubicación a la que va destinado, motivo de ingreso, nº episodio asociado, etc, en la medida que se conozca.
- Datos adicionales de la visita **[PV2]**. Donde se indica la fecha para la que está previsto el retorno de la ausencia.

3.25.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es la definición del tipo de mensaje que se está transmitiendo, que en este caso será ADT^A53^ADT_A52.

Los campos MSH.15 y MSH.16 tendrán valores “AL” y “ER” respectivamente.

3.25.2.2.Segmento EVN.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	26	TS	R	[1..1]		Recorded Date/Time	Momento en que se ha registrado el alta
6	26	TS	R	[1..1]		Event Occurred	Momento de fin de ausencia
7		HD	R	[1..1]		Event Facility	
7.1	IS	20	R	[1..1]		Namespace ID	Sistema en que se ha producido el evento

- Momento de registro [EVN.2] La fecha y hora de registro (RecordedDate/Time) del

evento, que se guarda en formato AAAAMMDDHHMMSS.

- Momento de fin de ausencia [EVN.6] Momento a partir del cual el paciente vuelve a estar ingresado.
- Sistema en que se ha producido el evento [EVN.7.1] Sistema que produce el evento.

3.25.2.3.Segmento PID.

El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de pacientes [PID]”.

3.25.2.4.Segmento PD1

El uso del segmento PD1 es el mismo que el descrito en la guía de elementos comunes “Datos Adicionales Demográficos [PD1]”.

3.25.2.5.Segmento PV1.

Para este mensaje, el segmento PV1 sólo contiene información respecto a la cama del paciente.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]	I	Patient Class	
3	20	PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1		IS	R	[1..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente
3.2		IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3		IS	R	[1..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	R	[1..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente

- El campo [PV1.2] “Tipo de paciente” (Patient Class), tiene valor “I” pues se trata de un ingresado.
- El campo [PV1.3], (Assigned Patient Location) contiene la cama donde estaba el paciente.

3.25.2.6.Segmento PV2.

Este segmento permite indicar la fecha para la que se espera el regreso de la ausencia:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
47	26	TS	R	[1..1]		Expected LOA Return	Fecha programada de

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
						Date/Time	ingreso

- El campo [PV2.47], contiene la fecha programada para el regreso del paciente.

3.26. Mensaje ADT^Z26 (Llamada a un paciente para una cita).

Este mensaje permite lanzar un aviso a un paciente que está esperando para una cita que su turno ha llegado.

La definición y detalle de este mensaje se encuentra en la guía de citación, ya que es específico de éste circuito.

3.27. Mensaje ACK aplicación (Application ACKnowledge).

Este mensaje permite indicar que la información contenida en el mensaje ha sido procesada por la aplicación correctamente.

3.27.1. Evento disparador.

Siempre que se produzca un error al procesar la información del mensaje, y el MSH.16 (Application Acknowledgement Type) sea "ER", el sistema debe generar este mensaje de error.

Para el caso de los mensajes de gestión de paciente que ocupan este documento, el mensaje de ACK de aplicación es en su estructura totalmente similar al de aceptación (descrito en el punto "Mensaje ACK aceptación (Accept ACKnowledge)". La única variación consiste en el contenido del segmento MSA y ERR. Esta similitud no se da en otros mensajes (y que en este caso el segmento ERR es obligatorio al ser siempre un error).

3.27.2. Estructura.

La definición abstracta del mensaje fijada por esta implementación es la siguiente:

<u>ACK^varies^ACK</u>	<u>General Acknowledgment</u>	<u>Uso</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
MSA	Message Acknowledgment	R	[1..1]
ERR	Error	R	[1..1]

Para el conjunto de mensajes de gestión de pacientes, el ACK de aplicación tiene la misma estructura que el ACK de aceptación (salvo que ahora es obligatorio el segmento de error pues éste mensaje sólo se envía en caso de fallo).

- Cabecera del mensaje [MSH]. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos de aceptación [MSA]. Información relativa al mensaje al que se contesta.
- Descripción del error [ERR]. Información adicional sobre el error producido.

3.27.2.1.Segmento MSH.

Este segmento es casi idéntico al descrito en el apartado de segmentos comunes “Cabecera [MSH]”, la única particularidad es que el valor del MSH.9 (Tipo de mensaje) dependerá del mensaje que se esté contestando. En concreto, este campo tendrá los siguientes componentes:

- MSH.9.1 (MSG.1): Siempre “ACK”
- MSH.9.2 (MSG.2) El mismo valor del componente MSH.9.2 del mensaje al que se contesta.
- MSH.9.3 (MSG.3). Siempre ACK.

Adicionalmente, el campo MSH.15 y MSH.16 tendrán valor “NE” ya que estos mensajes no tienen necesidad de ningún ACK de respuesta.

3.27.2.2.Segmento MSA.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	2	ID	R	[1..1]	AE	Acknowledgment Code	Tipo de aceptación
2	20	ST	R	[1..1]		Message Control ID	Identificador del mensaje que contesta

- Tipo de aceptación [MSA.1] (Acknowledgment Code). Valor fijo a “AE” o “AR”, indicando que se ha producido un error al procesar la información del mensaje.
- Identificador del mensaje que contesta [MSA.2] (Message Control ID). Valor MSH.10 del mensaje que se contesta.

3.27.2.3.Segmento ERR.

El segmento ERR se describe en la guía de elementos comunes.

4. Elementos comunes.

4.1. Segmentos.

Ciertos segmentos son comunes a todos los mensajes del perfil (o al menos sólo varían ligeramente). Son los siguientes:

4.1.1. Cabecera [MSH]

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

4.1.2. Datos de paciente [PID]

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

4.1.3. Datos simplificados de paciente [PID]

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

4.1.4. Datos de garantes [GT1]

Este segmento es común para todas las guías y está definidos en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

4.1.5. Datos de asociados al paciente [NK1].

Este segmento es común para todas las guías y está definido en el documento de datos comunes de mensajería de SACYL.

4.1.6. Datos de visita [PV1].

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	1	Set ID - PV1	Tipo de paciente
2	1	IS	R	[1..1]		Patient Class	
3		PL	R	[1..1]		Assigned Patient Location	
3.1	20	IS	RE	[0..1]	0302	Point Of Care	Unidad donde está ubicado el paciente

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
3.2	20	IS	R	[1..1]	0303	Room	Habitación
3.3	20	IS	RE	[0..1]	0304	Bed	Cama donde está el paciente
3.4.1	20	IS	RE	[0..1]	0362	Facility/ NamespaceID	Edificio donde está el paciente
4	2	IS	R	[1..1]	0007	Admission Type	Tipo de ingreso
7	XCN		R	[1..n]		Attending Doctor	Médico asignado (y servicio y sub-servicio)
8	XCN		C	[0..1]		Referring Doctor	Médico que solicita el ingreso
10	3	IS	R	[1..1]	0069	Hospital Service	Servicio asignado
14	6	IS	R	[1..1]	0023	Admit Source	Origen de ingreso
17	XCN		RE	[0..1]		Admitting Doctor	Médico que ingresa al paciente
19	CX		R	[1..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)
20	FC		R	[1..1]		Financial Class	
20.1	20	IS	R	[1..1]	0064	Financial Class Code	Tipo de financiación
44	24	TS	R	[1..1]		Admit DateTime	Momento de ingreso.

Este segmento contiene información sobre los datos asistenciales del paciente, centro asignado, médico titular,...

La información que se refleja en este segmento está estructurada de la siguiente manera:

- El identificador del nº de repeticiones [PV1.1] (SetID) que aparece este segmento en el mensaje. En este caso el valor es siempre 1, ya que este segmento solo aparece una vez.
- Tipo de paciente. [PV1.2] (Patient Class). Es un valor de la siguiente tabla:.

Tabla 0004

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
I	INGRESADO
O	PACIENTE EXTERNO
U	DESCONOCIDO
N	NO APLICA (en mensajes de actualización de pacientes no asociados a un episodio)

- Ubicación del paciente [PV1.3]. Identifica la posición del paciente en un centro hospitalario. Los campos sobre los que informa son los siguientes:

- PV1.3.1 Unidad (PointOfCare). Unidad donde se ubica el paciente. El catálogo de ubicaciones debe definirse a nivel hospitalario.
- PV1.3.2 Habitación donde está ubicado el paciente. El catálogo de habitaciones debe definirse a nivel hospitalario.
- PV1.3.3 Cama donde está ubicado el paciente. El catálogo de camas debe definirse a nivel hospitalario.
- PV1.3.4.1 Centro (edificio) donde está ubicado el paciente, si con los campos anteriores no se tiene suficiente información.
- Tipo de ingreso [PV1.4] (Admission Type), que cargará uno de los valores reflejados en la tabla de valores para este campo:

Tabla de usuario HL7 0007, ampliada localmente

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	COMENTARIOS
E	URGENCIAS	Admisión realizada en urgencias, sin hospitalización.
R	HOSPITALIZACIÓN PROGRAMADA * (ROUTINARIO-NORMAL)	Hospitalización programada (p.ej.: hospitalización realizada para una intervención ya programada).
U	HOSPITALIZACIÓN URGENTE	Hospitalización remitida desde urgencias
CX	Consultas externas	Referido a mensajes que comunican actividad de citas externas.
HDD	Hospital de día	Ingreso programado o no programado por hospital de día.

- El médico que atiende al paciente [PV1.7] (*Attending Doctor*), definido en un XCN. El campo es repetible para permitir envío de varios identificadores del mismo médico. Este campo permite indicar además del profesional el servicio bajo el que el paciente está ingresado. Si bien el PV1.10 ya identifica este servicio, este campo permite expresar tanto el “servicio maestro (definido en orden ministerial)”, como el del específico del centro. En la definición de segmentos comunes del documento se expresa cómo enviar esta información.
- Médico solicitante [PV1.8] (*Referring Doctor*) El doctor que ha solicitado el ingreso:
 - Si el paciente proviene derivado de otro centro, se trata del médico que solita la derivación. (Si se conoce el centro del que viene el paciente se indica en PV2.13).
 - Si el paciente se ingresa tras ser atendido en urgencias, este campo indica el médico que le atiende en urgencias (en este caso puede omitirse el PV2.13, o puede indicar el mismo centro hospitalario).
- El código del servicio [PV1.10] (*Hospital Service*). Servicio para el que está asociado el ingreso del paciente. Este servicio se refiere al “maestro de servicios”, y es un código común a todos los centros. En caso de necesitarse el sub-servicio (es decir, la

definición de los mismos particular para cada centro) es necesario acudir al campo PV1.7.

- Origen de admisión [PV1.14] (*Admit Source*). Indica el distinto origen del paciente:

Tabla HL7 0023 Tabla de usuario ampliada Origen de paciente

CÓDIGO	COMENTARIOS
0	INDETERMINADO
1	ORDEN FACULTATIVA
2	PETICION PROPIA
3	PETICION FAMILIAR
4	ORDEN GUBERNATIVO
5	ORDEN JUDICIAL
6	OTROS MOTIVOS

(Los valores a partir del 5 son particulares de cada centro)

- Médico de ingreso [PV1.17] (*Admitting Doctor*) Se trata del médico que atiende al paciente cuando éste ingresa. Este dato se enviará sólo en el caso que esté disponible en el sistema de origen.
- El código de visita [PV1.19] (*Visit Number*). Número de episodio asociado. La definición de este campo se encuentra en el apartado de tipos de campos comunes.
- Tipo de financiación [PV1.20.1] (*Financial Class Code*). Este campo permite indicar el tipo de respaldo de la intervención. Se enviará un código de la siguiente tabla:
 - Tabla de usuario HL7 0064 ampliada localmente para tipos de financiación

CÓDIGO	COMENTARIOS
0	DESCONOCIDO
1000	SEGURIDAD SOCIAL
1001	ESTADO
1002	BENEFICIENCIA
1003	FINANCIACION PUBLICA
1004	TARJETA SANITARIA (SIN NUMERO)
1005	SNS
2000	COMUNIDAD AUTONOMA
2000	ENTES TERRITORIALES
2002	DONANTES DE MEDULA OSEA

2003	UNIDAD DE DESINTOXICACION
2004	ORGANISMOS ADSCRITOS CCAA O TERRITOR.
2005	ADMINISTRACIONES PUBLICAS
2006	CORPRAC.LOCALES Y/O CABILDOS INSULARES
2007	ENTES LOCALES
3000	MUTUAS DE ASISTENCIA SANITARIA
3001	MUFACE,ISFAS,MUGEJU
4001	ACCID. TRABAJO - E. PROF.
4002	ACCIDENTES DE TRABAJO
4003	ACCIDENTE LABORAL Y TRAFICO
5000	ACCIDENTE DE TRAFICO
5001	TRAFICO SIN CONVENIO
5002	A. TRAFICO SIN UNESPA
5003	TRAFICO UNESPA-CONDUCTOR
6000	PARTICULARES
6001	TEST ALCOHOLEMIA
6002	AGRESIONES
6003	VARIOS Y PARTICULARES
6004	SEGURO ESCOLAR
6005	DEPORTIVOS Y TOROS
6006	DEPORTIVO
6007	FESTEJO
6008	MORDEDURA DE PERRO
6009	ACCIDENTE ESCOLAR
6010	TRAFICO PARTICULARES
6011	CAZA
7000	EMPRESAS COLABORADORAS
7001	FINANCIACION MIXTA
7002	COOPERADORAS
8000	CONVENIOS INTERNACIONALES
8001	OTRAS
1006	INSTITUCIONES PENITENCIARIAS
8003	SOLDADOS Y MARINEROS
8004	EXTRANJEROS
8005	ENTID. PRIVAD Y SOC. SEGURO LIBRE
9000	NO ESPECIFICADO

9001	DEFECTO
9002	ACUERDO MARCO VALORACION INCAPACIDADES

- El momento de ingreso [PV1.44] (*Admit Date Time*). Momento en el que el paciente ha sido hospitalizado.

4.1.7. Datos ampliados de la visita [PV2].

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
3		CE	RE	[1..1]	99CLADMIN	Admit Reason	
3.1	3	ST	R	[1..1]		Identifier	Código del clase de ingreso
3.2	20	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del clase de ingreso
3.3	7	ID	R	[1..1]	99CLADMIN	Name of Coding System	Sistema de codificación del clase de ingreso
9	14	TS	RE	[0..1]		Expected Discharge Date/Time	Fecha prevista de alta
13		XCN	C	[0..1]	Referral Source Code	Origen de la derivación	

El segmento permite incluir:

- El motivo de ingreso [PV2.3], basándose en la siguiente tabla:

Tabla 99CLADMIN Tipos de admisión

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	ENFERMEDAD COMÚN
2	ACCIDENTE CASUAL
3	ACCIDENTE DE TRABAJO
4	ACCIDENTE DE TRAFICO
5	AGRESIÓN
6	AUTOLESIÓN
7	INTOXICACIÓN
9	PATOLOGÍA NO URGENTE

(Fuera de este rango de valores, cada centro puede haber definido los suyos específicos)

- Fecha prevista de alta. En caso que se conozca, este segmento permite enviar la fecha para la que el paciente tiene previsto el alta. Como mínimo se debe enviar el día.

- En el caso que el paciente haya sido ingresado a través de una derivación, el centro u organización origen de la misma [PV2.13], se indica usando un tipo de dato XCN, sin embargo en este caso, identifica un centro no una persona, por lo que
 - Código de centro (en la tabla de centros de SACYL), en XCN.1
 - Nombre del centro, en XCN.3
 - Catálogo usado para el centro (descrito por XCN.9, XCN.13 Y XCN.22) según lo descrito en el documento de recursos comunes de Sacyl (tipo de dato XNC).
- Este campo permite identificar organizaciones o centros. Para identificar al médico solicitante se usa el PV1.18.

4.1.8. Datos de profesional asociado bajo un rol [ROL]

El segmento permite enviar información de profesionales que actúan bajo un rol. En este escenario se utiliza para el envío del CIAS.

Para informar del CIAS el uso del segmento es el especificado en el documento de elementos comunes con las siguientes particularidades:

- El campo ROL.3.1 debe tener valor “PP” (Atención Primaria).
- El campo XCN sólo informará del identificador CIAS, sin indicar nombre, apellidos ni ningún dato personal.

4.1.9. Diagnóstico [DG1]

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]	0051	Set ID - DG1	Set ID
2	2	ID	R	[1..1]		Diagnosis Coding Method	Codificación diagnóstico
3	CE		R	[1..1]		Diagnosis Code - DG1	
3.1	3	ST	RE	[0..1]		Identifier	Código del diagnóstico
3.3	20	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del diagnóstico
3.3	7	ID	C	[0..1]		Name of Coding System	Sistema de codificación del diagnóstico
6	2	IS	R	[1..1]	0052	Diagnosis Type	Tipo de diagnóstico
16	XCN		R	[1..1]		Diagnosing Clinician	Profesional que realiza el diagnóstico

Este segmento contiene información sobre el diagnóstico realizado al paciente. Los datos de

este segmento están distribuidos de la siguiente forma:

- El identificador [DG1.1] del nº de repeticiones (SetID) que aparece este segmento en el mensaje.
- Código de diagnóstico [DG1.2]. Valor necesario por el estándar por compatibilidad hace atrás. Tiene el mismo valor que el DG1.3.3.
- El diagnóstico [DG1.3] (DiagnosisCode), codificado en un CE, de la siguiente manera:
 - CE.1: El código del diagnóstico (Identifier), si es que el diagnóstico está codificado.
 - CE.2: La descripción del diagnóstico (Text). Este dato es obligatorio.
 - CE.3: Sólo en el caso que CE.1 tenga valor, este campo debe indicar el sistema de codificación utilizado. Por defecto será la CIE9-MC (I9C) ©.
- El tipo de diagnóstico [DG1.6] (Diagnosis Type), que recoge uno de los códigos relacionados en la tabla de valores permitidos para este campo.

Tabla 0052 Tipos de Diagnóstico (tabla ampliada)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A	ADMISIÓN
F	DEFINITIVO
W	EN DESARROLLO
0	NO DIAGNOSTICO
1	D. PRINCIPAL **
2	D. SECUNDARIO **
3	D. INGRESO **
4	PRIMER PROC. **
5	OTROS PROCEDIM. **
6	P. INGRESO **
7	CODIGOS E **
8	CODIGOS M **
9	CODIGOS V **

**Estados no definidos en el Standard HL7.

- El código del profesional que realiza el diagnóstico (DiagnosisClinician/IdNumber), codificado como XCN.

5. Control de Cambios.

Versión	Cambio	Fecha/Autor
1.14	Añadido evento ADT^A06 para notificación de alta en urgencias con paso ingreso en hospitalización. Añadidos segmentos IN1 e IN2 para indicar los datos de cobertura. Añadido evento ADT^A16 para la solicitud de alta cuando se envía la notificación de alta médica.	12/03/2013
1.13	Añadido segmento PD1 para incluir si el acceso a los datos de un paciente es protegido o normal (en el PD1.12)	04/03/2013
1.12	Añadido el uso de A04 para informar de que un paciente ha llegado al centro para una visita. Añadido el ADT^Z26 para lanzar un aviso a un paciente que está esperando por una cita.	01/02/2012
1.11	Añadido "Hospital de día" (HDD) como ámbito de ingreso en el PV1.4	11/01/2012
1.10	Corregidos errores de formatos de tablas	04/03/2011

