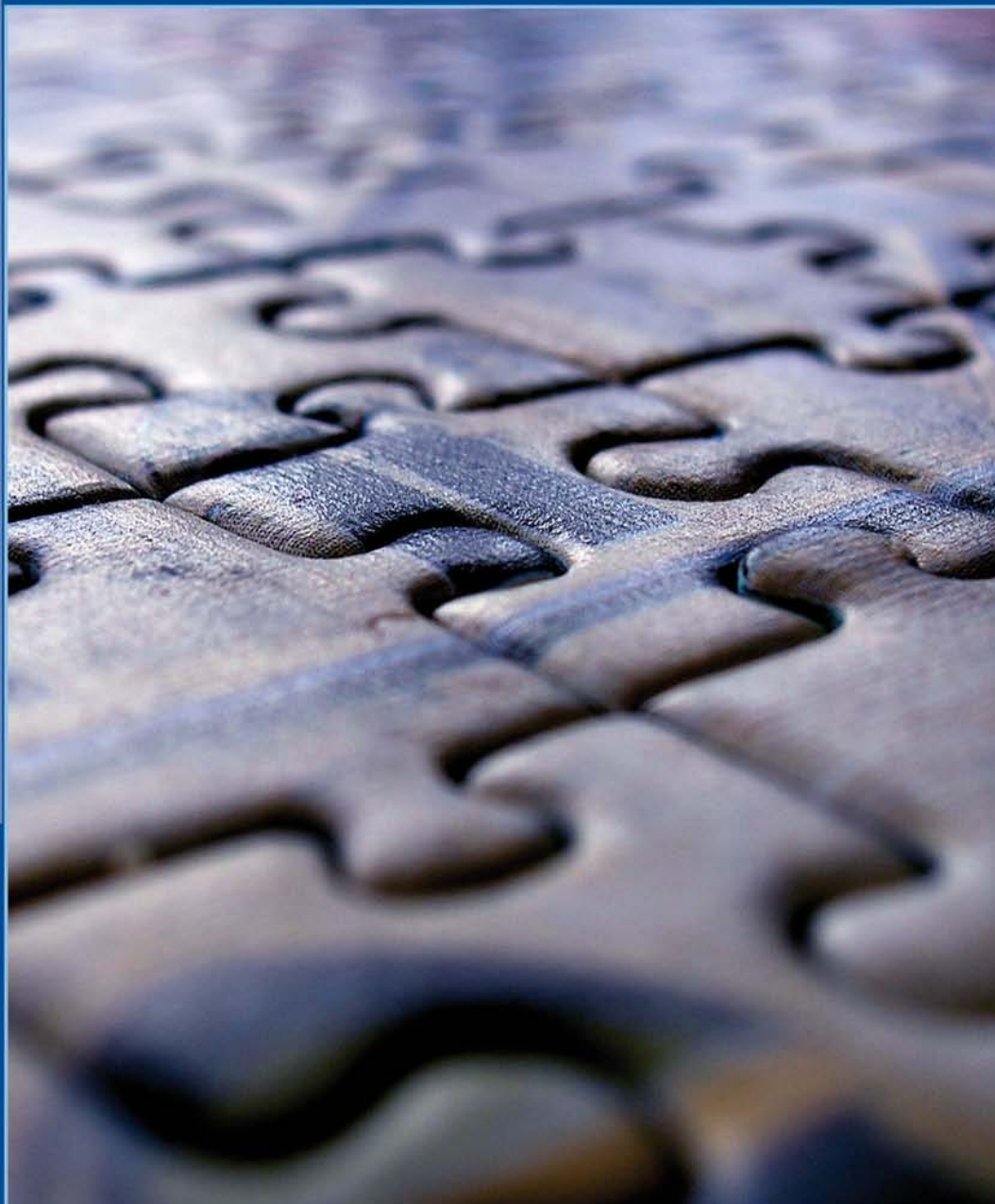


3

# Guía de mensajería para gestión de pedidos de laboratorio



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





# Guía de mensajería para gestión de pedidos de laboratorio

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

Versión 1.2.4 15/12/2009

©Junta de Castilla y León  
Consejería de Sanidad

Coordinación: *Dirección Técnica de Tecnologías de la Información*  
*Dirección General De Desarrollo Sanitario*  
Impresión: *Imprenta García (Ávila)*



**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>

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>INFRAESTRUCTURA DE MENSAJERÍA.....</b>	<b>5</b>
<b>3.</b>	<b>PERFIL DE MENSAJES.....</b>	<b>5</b>
3.1.	DEFINICIÓN DEL PERFIL DE MENSAJERÍA.....	5
3.2.	CASO DE USO.....	6
3.3.	DEFINICIÓN DINÁMICA.....	7
<b>4.</b>	<b>DEFINICIÓN ESTÁTICA DE MENSAJES.....</b>	<b>9</b>
4.1.	MENSAJE OML^O21 (LABORATORY ORDER MESSAGE).....	10
4.2.	MENSAJE ORL^O22 (GENERAL LABORATORY ORDER RESPONSE MESSAGE).....	22
4.3.	MENSAJE ORU^R01 (UNSOLICITED OBSERVATION MESSAGE).....	24
4.4.	MENSAJE ACK ACEPTACIÓN (ACCEPT ACKNOWLEDGE).....	32
<b>5.</b>	<b>ELEMENTOS COMUNES.....</b>	<b>32</b>
5.1.	SEGMENTOS.....	32
5.2.	USO ESPECIAL DE SEGMENTOS OBX.....	32
5.3.	TABLAS COMUNES.....	39



## **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 pruebas analíticas, 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 pruebas analíticas 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. Sin embargo, no será el único conjunto de requisitos a tener en cuenta: para la completa integración de un sistema de laboratorio, será necesario el uso de otros rangos de mensajes (por ejemplo, de gestión de pacientes), descrito en otros documentos.

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.**

Los detalles de infraestructura de mensajería se indican en el documento de elementos comunes de mensajería SACYL.

## **3. Perfil de Mensajes.**

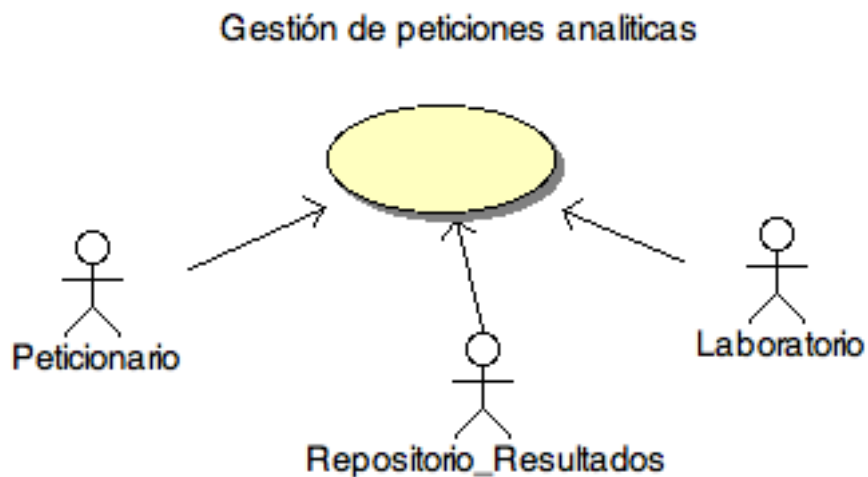
Este perfil detalla la mensajería para todos los mensajes que tengan que ver con gestión de pruebas analíticas en el SACYL.

### **3.1. *Definición del perfil de mensajería.***

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

### 3.2. Caso de uso.

Este perfil de mensajería permite la coordinación entre un sistema gestor de peticiones (habitualmente una estación clínica) y un sistema de gestión de un laboratorio, encargado de la supervisión de la realización de pruebas analíticas. También se contempla la figura de un repositorio de resultados que permita el acceso a los resultados desde otros sistemas, ampliando la información de la historia clínica electrónica.



#### 3.2.1. Actores.

ACTOR	DESCRIPCIÓN
-------	-------------



<b>SISTEMA PETICIONARIO</b>	Sistema a través del cual, los profesionales clínicos ordenan las peticiones a realizar, y controlan el estado de las mismas.
<b>SISTEMA GESTIÓN DE LABORATORIO (SIL)</b>	Sistema que controla los autocalibradores del laboratorio. Gestiona el estado de las peticiones recibidas, permite supervisar el estado de los resultados de laboratorio.
<b>REPOSITORIO DE RESULTADOS</b>	Mantiene una relación con todos los resultados obtenidos.

Aunque en este documento se presentan de forma separada el Sistema Peticionario y el repositorio de resultados, habitualmente éstos estarán conjugados en un único sistema de información.

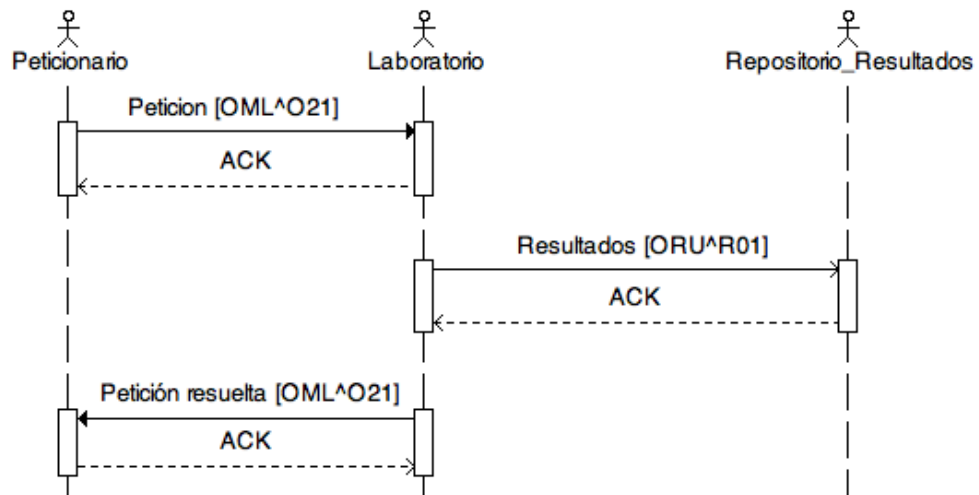
### 3.2.2. Mensajes.

MENSAJE	EVENTO	ORIGEN	DESTINO
<b>OML^O21</b>	Solicitud de pruebas analíticas	PETICIONARIO	SIL
	Cancelación de una petición anterior	PETICIONARIO	SIL
	Cancelación de una petición anterior	SIL	PETICIONARIO
	Petición ejecutada en su totalidad	SIL	PETICIONARIO
<b>ORL^O22</b>	Imposible realizar petición	SIL	PETICIONARIO
<b>ORU^R01</b>	Resultados listos	SIL	REPOSITORIO

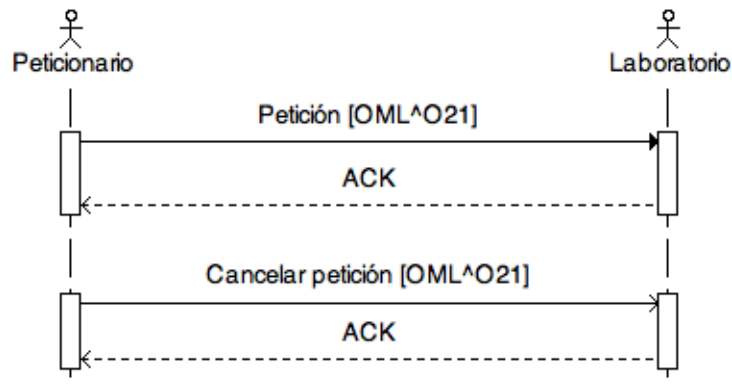
### 3.3. *Definición dinámica.*

#### 3.3.1. Diagrama de interacción.

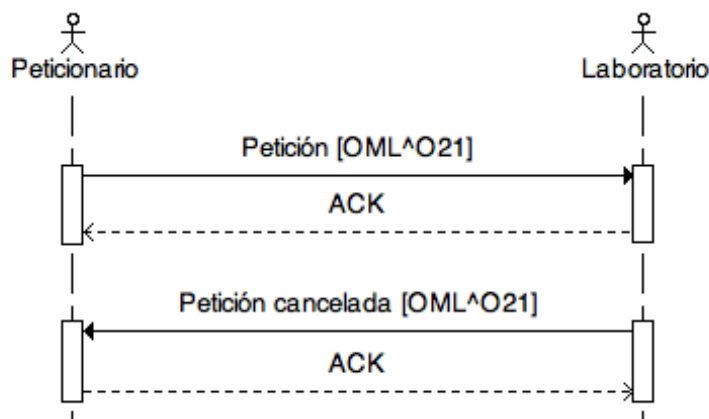
A continuación se muestra un diagrama de interacción para el flujo normal esperado de una petición de pruebas analíticas.



El sistema petionario puede solicitar la cancelación de una petición previa:

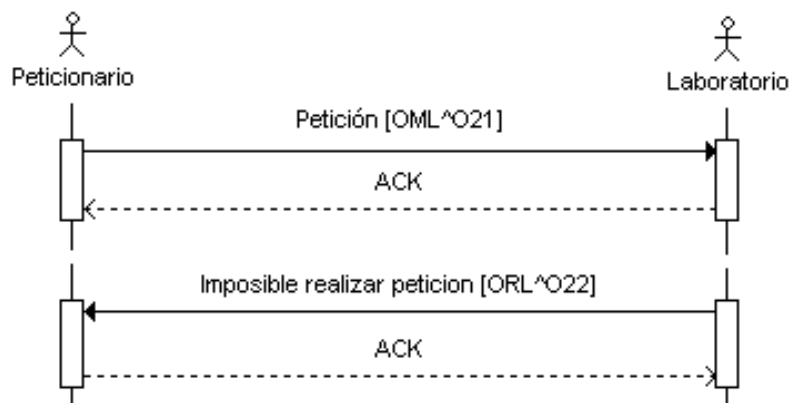


O puede ser cancelado desde el propio laboratorio, por consideración profesional.



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 petionario podría solicitar la realización de una prueba que el laboratorio no conozca). Es necesario entonces enviar un ACK de aplicación erróneo.

En este caso, el diagrama sería el siguiente:



### 3.3.2. ACK.

La política de gestión ACK es la definida en el documento de elementos comunes de mensajería de SACYL.

## 4. Definición estática de mensajes.

A continuación se define la estructura mínima exigida para los mensajes intercambiados. En base a las reglas de procesado de mensajes de HL7, un mensaje podrá contener más información que la que aquí se especifica sin violar el protocolo. Los sistemas, al recibir un mensaje sólo deberán procesar los datos que conozcan, ignorando el resto.

Dentro de la petición de analíticas, existen varias tipologías diferenciadas, que incluso pueden ser realizadas por sistemas diferentes:

- Pruebas analíticas de bioquímica y hematología. Representan un conjunto de pruebas realizadas sobre una muestra. El informe de respuesta consiste en una lista de resultados con valores numéricos/textuales, etc.
- Pruebas de microbiología. Estas pruebas incluyen la solicitud de cultivos, que conllevan una estructura de resultados compuesta por el conjunto de gérmenes detectados en la muestra (si es que los hay), y la sensibilidad de cada uno de esos gérmenes a los distintos antibióticos (un antibiograma).
- Pruebas de anatomía patológica. Las peticiones de este ámbito se realizan sobre varias muestras. El resultado es un informe con secciones específicas.

Todos los ámbitos tienen el mismo diagrama de secuencias, y las únicas particularidades se detallan en la definición de los segmentos con las peticiones y los resultados. Las particularidades de cada entorno se definirán en cada uno de los segmentos.

En el caso que distintos sistemas de información desarrollen distintas pruebas (por ejemplo, el sistema de anatomía patológica sea distinto al de bioquímica), el sistema peticionario será el responsable de enviar a cada uno el conjunto de pruebas que deban realizar.

## 4.1. Mensaje OML^O21 (laboratory order message).

Mensaje utilizado para informar sobre una petición y sus diferentes estados.

### 4.1.1. Evento disparador.

Los eventos para los que se genera este mensaje son:

- Creación de una nueva orden, por parte del sistema peticionario.
- Cancelación de una orden anterior (si ésta aún no se ha procesado) por el sistema peticionario.
- Notificación de la finalización de una petición, por el sistema de gestión de laboratorio.
- Notificación de la no realización de una petición (por decisión del personal de laboratorio) desde el sistema de gestión de laboratorio.

### 4.1.2. Estructura.

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

<u>OML^O21^OML_O21</u>	<u>Laboratory Order Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
	--- PATIENT begin	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
	--- PATIENT_VISIT begin	R	[1..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
	--- PATIENT_VISIT end		
	--- PATIENT end		
{	--- ORDER begin	R	[1..n]
ORC	Common Order	R	[1..1]
	--- TIMING begin	R	[1..1]
TQ1	Timing/Quantity	R	[1..1]
	--- TIMING end		
	--- OBSERVATION_REQUEST begin	R	[1..n]
OBR	Observation Request	R	[1..1]
[{ NTE }]	Notes and Comments (for Detail)	RE	[0..n]
[{ DGL }]	Diagnosis	RE	[0..n]
[{	--- OBSERVATION begin	RE	[0..n]
OBX	Observation/Result		[1..1]
}]			
{	--- SPECIMEN begin	R	[1..n]
SPM	Specimen	R	[1..1]
}	--- SPECIMEN end		
	--- OBSERVATION_REQUEST end		

}

--- ORDER 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 paciente [**PID**]. Información relativa al paciente (nombre, apellidos, dirección, identificadores –NIF, NHC,...-, etc.) En la medida que se disponga de ella.
- Datos de la visita [**PV1**]. Información sobre el origen del paciente, la ubicación en la que está, nº episodio asociado, etc.,
- Datos de prioridad [**TQ1**], información sobre el tipo de urgencia con el que se requiere el resultado.
- Datos de la petición [**ORC**], con información sobre el identificador de la petición en el sistema peticionario, junto con el estado de ésta.
- Pruebas solicitadas. Cada una de las pruebas solicitadas en la petición, se indicará en un grupo "OBSERVATION\_REQUEST", que contiene:
  - La identificación de la prueba, en el segmento OBR.
  - Diagnósticos asociados al paciente, en n segmentos DG1. Si el peticionario dispone de información diagnóstica relevante para la prueba, enviará cada diagnóstico y su tipo en segmentos DG1.
  - Información clínica relevante, en segmentos OBX. Cada segmento OBX contiene información específica sobre un dato clínico del paciente que se ha considerado relevante para la prueba.
  - Notas y comentarios, en segmentos NTE.
  - La muestra sobre la que se realiza, en el segmento SPM. En el caso de que haya varias muestras, el segmento se repetirá varias veces. El grupo SPECIMEN sólo se enviará cuando el mensaje contenga el identificador de la muestra (es decir, se envíe tras la extracción). En el caso de que la solicitud se envíe antes de la extracción, no se enviará el segmento.

Dado que se está utilizando un mensaje genérico para el envío de las solicitudes, será necesario repetir la muestra (SPM) y la petición (ORC) para cada solicitud de prueba (OBR), aunque ya se hayan especificado antes.

#### **4.1.2.1. Cabecera del mensaje [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 OML^O21^OML\_O21

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

#### 4.1.2.2. Datos del paciente [PID].

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

En el caso que el mensaje OML no sea de nueva petición, sino de control de estado (por ejemplo de una cancelación por el Laboratorio, o un informe de ejecución) el segmento PID sólo necesita cumplir con los “datos mínimos de paciente”, descrito en el documento de elementos comunes.

#### 4.1.2.3. Datos del paciente [PV1].

El segmento PV1 permite informar de datos de la ubicación del paciente y de los episodios de atención con los que está relacionado.

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
10	10	IS	C	[0..1]		Hospital Service	Servicio
19		CX	C	[0..1]		Visit Number	Número de episodio (ICU)

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

- El número de secuencia del segmento [PV1.1] (SetID) que indica del nº de repeticiones 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 Tipos de paciente

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
I	INGRESADO

<b>O</b>	PACIENTE EXTERNO
<b>U</b>	DESCONOCIDO

- Ubicación del paciente [PV1.3]. En caso que se trate de un paciente ingresado, 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.
  - PV1.4.1 Centro (edificio) donde está ubicado el paciente, si con los campos anteriores no se tiene suficiente información.
- Servicio [PV1.10] (Hospital Service) Servicio al que va dirigida la petición. Es un código de la tabla de servicios maestros de SACYL. Este dato no siempre estará definido (por ejemplo, cuando la petición provenga de atención primaria o cuando se trate de una petición para un paciente no ingresado).
- El identificador de episodio [PV1.19] (VisitNumber). En el caso de que exista, este campo contendrá el número de episodio asociado. La definición de este campo se encuentra en el apartado de tipos de campos comunes.

#### 4.1.2.4. Petición [ORC].

El segmento ORC contiene los siguientes campos:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	DESCRIPCIÓN
1	2	ID	R	[1..1]	0119	Order Control	Order Control
2		EI	R	[1..1]		Placer Order Number	
2.1	199	ST	R	[1..1]		Entity Identifier	Identificador único de la petición para el sistema peticionario
2.2	40	IS	R	[1..1]		Namespace ID	Nombre del sistema que genera la petición
5	2	ID	C	[0..1]	0038	Order Status	Estado de la petición
9	26	TS	R	[1..1]		Date/Time of Transaction	Fecha de inicio de la petición
12		XCN	R	[1..1]		Ordering Provider	Solicitante de la petición
16		CE	RE	[0..1]		Order Control Code Reason	
16.2	100	ST	R	[1..1]		Text	Motivo de la solicitud
17		CE	C	[0..1]	99SVC	Entering Organization	
17.1	20	ST	R	[1..1]		Identifier	Código del servicio peticionario

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	DESCRIPCIÓN
17.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del servicio peticionario
17.3	20	ID	R	[1..1]	99SVC	Name Coding System	Sistema de codificación de los servicios
21		XON	C	[0..1]		Ordering Facility Name	
21.1	50	ST	R	[1..1]		Organization Name	Nombre del centro petionario
21.7	3	IS	c	[0..1}		Identifier Type code	Categoría del Centro
21.10	10	ST	R	[1..1]	0362	Organization identifier	Código del centro petionario

- *Control de orden [ORC.1]:* Se usan los valores de la tabla HL7 0119. Los valores posibles en esta transacción serán:
  - **NW** "Nueva solicitud". Se ha generado una nueva solicitud.
  - **CA** "Solicitud de Cancelación" El petionario solicita la cancelación de una petición.
  - **CO** "Cancelación" El sistema de laboratorio considera no necesario realizar la prueba.
  - **SC** "Cambio de estado", Se envía cuando la petición ha sido completada.
- *Código de petición del sistema petionario [ORC.2]:* El código de la petición por parte del sistema que ha solicitado la prueba (es decir, el identificador de la petición)
- *Estado de la petición [ORC.5].* cuando ORC.1 tenga el valor "NW", no tendrá valor, en el resto de los casos alternará entre los siguientes valores:
  - **CM** "Completada" Todas las pruebas de la petición han finalizado.
  - **CA** "Cancelada". La petición se ha cancelado.

La combinación de posibles ORC.1//ORC.5 es la siguiente:

ORC.1	ORC.5	EVENTO	DESCRIPCIÓN	SENTIDO DE LA COMUNICACIÓN
<b>NW</b>		Nueva Solicitud	La petición se ha generado.	Peticionario → Laboratorio
<b>CA</b>	<b>CA</b>	Cancelación de solicitud (por el petionario)	La petición se ha cancelado desde el sistema petionario.	Peticionario → Laboratorio
<b>CO</b>		Cancelación de solicitud (por el laboratorio)	La petición se ha cancelado desde el sistema de laboratorio.	Laboratorio → Peticionario
<b>SC</b>	<b>CM</b>	Petición completada	Todas las pruebas de la petición se han completado.	Laboratorio → Peticionario



- Fecha de inicio de la petición [ORC.9] Fecha en la que la petición se inició.
- *Solicitante de la orden* [ORC.12]: Datos del médico que solicitó la orden (código, nombre y apellidos). El formato en el que se indica es XCN.
- *Motivo de la solicitud* [ORC.16]: Razón de la solicitud. Al no estar codificada, se envía en el campo CE.2. Este campo informa del motivo de cancelación (en el caso que ORC.1 indique una cancelación o solicitud de cancelación).
- *Servicio peticionario* [ORC.17]: En caso que la petición provenga del ámbito hospitalario, este campo contendrá la información del servicio que solicita la petición, identificado por la tabla de SACYL 99SVC.
- *Centro al que pertenece el peticionario* [ORC.21]. En el caso que la petición se origine fuera del centro hospitalario (por ejemplo en un centro de salud), es necesario indicar el centro al que pertenece en los siguientes campos:
  - *Nombre del centro:* [ORC.21.1].
  - *Categoría del centro* [ORC.21.7} en base a la siguiente tipificación:  
*Tabla HL70305 para el tipo de centro (ampliada localmente)*

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
C	Centro hospitalario
OB	Centro no hospitalario
AP	Centro de Atención Primaria
CE	Centro de Especialidades

El dato sólo es necesario enviarlo si la petición proviene de un centro distinto al receptor de la petición.

- *Código del centro* [ORC.21.10], en base a la tabla de centros codificada de SACYL, 0362.

#### 4.1.2.5. Prioridad [TQ1].

Este segmento permite especificar la urgencia del pedido. Los campos que se usan del segmento son:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]		Set ID – TQ1	Set ID
9	CWE		R	[1..1]	0485	Priority	
9.1	20	ST	R	[1..1]		Identifier	Codificación de la prioridad
9.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción de la prioridad
9.3	20	ID	R	[1..1]	HL70485	Name Coding System	

- SetID [TQ1.1] Número secuencial, que identifica el número de veces que el segmento aparece en el mensaje. Cada nueva aparición del segmento incrementa en uno este valor
- *Prioridad* [TQ1.9]: Describe la urgencia de la petición. Si el campo está en blanco, el valor por defecto será 'R'. Los valores a utilizar pueden ser los siguientes (extraídos de la tabla HL7 0485):

CWE.1	CWE.2	DESCRIPCIÓN
R	Normal	Petición rutinaria (por defecto).
S	Urgente	Con la máxima prioridad.

#### 4.1.2.6. Prueba [OBR].

Este segmento codifica de forma individual las pruebas solicitadas

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]		Set ID – OBR	Set ID
2	22	EI	R	[1..1]		Placer Order Number	
2.1	199	ST	R	[1..1]		Entity Identifier	Identificador único de la petición para el sistema peticionario
2.2	40	IS	R	[1..1]		Namespace ID	Identificador del sistema peticionario
4		CE	R			Universal Service Identifier	
4.1	20	ST	R	[1..1]		Identifier	Código del tipo de prueba
4.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del tipo de prueba
4.3	20	ID	R	[1..1]		Name Coding System	Sistema de codificación de las pruebas
10		XCN	RE	[0..1]		Collector Identifier	Responsable de la extracción de la muestra
13	300	ST	C	[0..1]		Relevant Clinical Information	Datos clínicos relevantes
26		PRL	C	[0..1]		Parent result	
26.1.1	20	ST	R	[1..1]		Identifier	Valor OBX.3.1 del resultado raíz
26.1.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Valor OBX.3.2 del resultado raíz
26.1.3	20	ID	R	[1..1]		Name Coding System	Valor OBX.3.3 del resultado raíz
26.12	20	ST	R	[1..1]		Sub Identifier	Valor OBX.4 de resultado raíz

El segmento OBR contiene información sobre una prueba solicitada:

- SetID [OBR.1]. Número secuencial, que identifica el número de veces que el segmento aparece en el mensaje. Cada nueva aparición del segmento incrementa en uno este valor.

- Identificador único de la petición [OBR.2]. Es una copia del valor ORC.2.
- Prueba solicitada [OBR.4]. Este campo contendrá el código de la prueba solicitada, en de un campo CE:
  - CE.1 Código de la prueba o perfil.
  - CE.2 Descripción de la prueba o perfil.
  - CE.3. Sistema con el que está codificada la prueba/perfil. Preferiblemente LOINC (LN).
- Responsable de la extracción de la muestra [OBR.10]. En caso de que se conozca, se informa en este campo de la persona que realiza la extracción de la muestra.
- Datos clínicos relevantes [OBR.13]. La información clínica relevante se debería enviar en segmentos DG1 (si son diagnósticos) o en OBX si ésta está suficientemente estructurada. Sin embargo, cuando el sistema peticionario no tenga estructurada esta información, podrá enviarla como texto en este campo. Es posible utilizar segmentos DG1, OBX junto a este campo, no son excluyentes .
- Resultado raíz [OBR.26]. En el caso de que el segmento OBR codifique un antibiograma, este campo contendrá el valor del OBX.3 y OBX.4 del microorganismo identificado.

#### 4.1.2.7. Notas adicionales [NTE].

Este segmento contiene información relevante sobre la prueba que se está realizando, que debe ser mostrada al profesional del laboratorio.

Su definición se encuentra en el documento de segmentos comunes de las guías.

#### 4.1.2.8. Diagnóstico [DG1]

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]		Set ID - DG1	Set ID
2	2	ID	R	[1..1]		Diagnosis Coding Method	Codificación diagnóstico
3		CE	R	[1..1]	0051	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

Este segmento contiene información sobre el diagnósticos asociados al paciente que puedan tener información relevante para la solicitud

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	DIAGNÓTICO PRINCIPAL
2	DIAGNÓTICO SECUNDARIO
3	DIAGNÓTICO INGRESO
4	PRIMER PROC.
5	OTROS PROCEDIM.
6	P. INGRESO
7	CODIGOS E
8	CODIGOS M
9	CODIGOS V
10	PRESUNCIÓN

### 4.1.2.9. Observaciones [OBX].

Contiene un dato clínico relevante para la prueba que se ha solicitado. El tipo de dato estará codificado acorde al catálogo de datos clínicos de la Comunidad.

Pare este mensaje, el segmento OBX siempre lleva datos en un tipo CE (aunque no siempre se pueda codificar el valor). La tabla para la que se codifica el dato, vendrá indicado por el tipo de dato usado.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]		Set ID – OBX	Set ID.
2	2	ID	R	[1..1]		Value Type	Tipo de dato a enviar
3		CE	R	[1..1]		Observation Identifier	
3.1	20	ST	R	[1..1]		Identifier	Código del tipo de observación
3.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del tipo de observación.
3.3	20	ID	R	[1..1]		Name Coding System	Codificación del tipo de observación
5		CE	R	[1..1]		Observation Value	Valor de la observación
5.1	20	ST	RE	[0..1]		Identifier	Código del tipo de observación
5.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del tipo de observación.
5.3	20	ID	C	[0..1]		Name Coding System	Codificación del tipo de observación
11	1	ID	R	[1..1]	F	Observation Result Status	Estado de la observación

- Set Id [OBX.1] Identificador de secuencia. El primer segmento OBX tiene su valor a "1", y cada nuevo segmento OBX incrementa este valor.
- Tipo de dato [OBX.2]. Tipo de dato que viajará en el OBX.5.
- Tipo de resultado enviado [OBX.3] Dato que se está enviando, codificado en la tabla de datos clínicos.

Debe corresponder al catálogo de datos clínicos usado por el SACYL, y contendrá una lista concreta definida por cada aplicación de laboratorio.

Para este escenario se han definido los siguientes datos:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OBX.2	ÁMBITO	TIPO DE DATO EN OBX.5
46062-6	Tratamientos relevantes	CE	ANATOMÍA PATOLÓGICA	Texto en OBX.5.2 (si no

			(Se envían tratamientos que pueden modificar la Histología), o relevantes en cualquier caso (Ej: mujer con tratamiento hormonal de fertilidad).	está codificado). Codificación (CIE9MC) en OBX.5 si puede estar codificado.
<b>10215-2</b>	Hallazgo operatorio	CE	ANATOMÍA PATOLÓGICA	Texto en OBX.5.2 (si no está codificado). Codificado con SNOMED en otro caso en OBX.5.
<b>19826-7</b>	Consentimiento informado obtenido del paciente	CE	TODOS	Codificado con Tabla SI/No con tabla HL7 0532
<b>8665-2</b>	Fecha de última regla	TS	ANATOMÍA PATOLÓGICA	Fecha en OBX.5
<b>3146-8</b>	Estado menstrual (menopausia, etc.)	CE	ANATOMÍA PATOLÓGICA	Codificado por SNOMED en OBX.5
<b>3167-4</b>	Cantidad orinada en 24h (para prueba de diuresis)	NM	TODOS	Cantidad en ml

#### 4.1.2.10. Muestra [SPM].

En caso que se envíe una muestra, los datos de la misma se codifican en este segmento.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	EIP		R	[1..1]		Specimen ID	
2.1.1	40	ST	R	[1..1]		Identifier	Identificador único de la muestra
2.1.2	40	IS	R	[1..1]		Namespace ID	Nombre del sistema que genera el id de muestra
4	CWE		RE	[1..1]	0487 /0550	Specimen Type	
4.1	20	ST	RE	[0..1]		Identifier	Código del tipo de muestra
4.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del tipo de muestra
4.3	20	ID	C	[0..1]		Name Coding System	Codificación tipo de muestra
7	CWE		C	[0..1]	0488	Specimen Collection Method	
7.1	20	ST	RE	[0..1]		Identifier	Código de la forma de recogida
7.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción de la forma de recogida
7.3	20	ID	C	[0..1]	HL70488	Name Coding System	
8	CWE		C	[0..1]	0550	Specimen Source Site	
8.1	20	ST	R	[0..1]		Identifier	Código del origen de la muestra
8.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del origen de la muestra

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
8.3	20	ID	R	[0..1]	HL70550	Name Coding System	Codificación del origen de la muestra
9	CWE		C	[0..n]	0542	Specimen Source Site Modifier	
9.1	20	ST	R	[1..1]		Identifier	Código de calificador de origen de la muestra
9.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del calificador de origen de la muestra
9.3	20	ID	R	[1..1]	HL70542	Name Coding System	Codificación calificador origen de la muestra
17	DR		R	[1..1]		Specimen Collection Date/Time	
17.1	24	TS	R	[1..1]		Range Start D/T	Fecha de extracción de la muestra

- *Identificador [SPM.2]:* Campo que informa de los códigos identificadores universales asociados a la muestra.
  - *Identificador de la muestra [SPM.2.1.1]:* Código único en el sistema de catalogación de muestras.
  - Código del sistema que genera el identificador [SPM.2.1.2]: Nombre único del sistema que genera el identificador de muestra. Junto al anterior describen universalmente la muestra.
- *Identificador del tipo de la muestra [SPM.4]:* Campo de tipo CWE que identifica el tipo de muestra dentro de un catálogo (sangre, suero, orina, etc.). definido por la tabla HL7 0487 o por la tabla HL7 0550.
- Método de recogida de la muestra [SPM.7] En el caso de muestras de microbiología, si se conoce, es necesario codificar el método de recogida (biopsia, aspiración, etc.) Codificado en la tabla HL7 0488.
- Ubicación de procedencia de la muestra [SPM.8]. En el caso de muestras de microbiología, si se conoce, es necesario codificar el lugar de procedencia corporal (oreja, mano, hígado, etc.). Codificado en la tabla HL7 0550.
- Modificación de procedencia de la muestra [SPM.9] En ciertos casos, es necesario agregar la lateralidad (derecha/izquierda) u ordinalidad (nº de falange) de donde procede la muestra. Codificado en la tabla HL7 0542. El campo es repetible, de forma que se puedan añadir todos los modificadores que se necesiten (por ejemplo, lado derecho y 2º falange).

Tabla HL7 0542 definida localmente para esta implementación, en base a la

Tabla HL7 0495

Valor	DESCRIPCIÓN
UPP	Superior
LOW	Inferior

L	Izquierdo
R	Derecho
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5

- *Fecha de recogida* [SPM.17]: Instante de recogida de la muestra.

## 4.2. Mensaje ORL^O22 (General Laboratory order response message).

Este mensaje es enviado desde el Laboratorio, en el caso que sea imposible procesar una petición indicada en un mensaje OML^O21.

### 4.2.1. Evento disparador.

Si desde el Laboratorio se detecta una incompatibilidad en la petición antes de comenzar a se envía un mensaje para cancelar la petición.

### 4.2.2. Estructura.

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

<u>ORL^O22^ORL_O22</u>	<u>General Laboratory Order Acknowledgment</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
	<u>Message</u>		
MSH	Message Header	R	[1..1]
MSA	Message Acknowledgment	R	[1..1]
ERR	Error	R	[1..1]
	--- RESPONSE begin	R	[1..1]
	--- PATIENT begin	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
	--- ORDER begin	R	[1..1]
ORC	Common Order	R	[1..1]
	--- ORDER end		
	--- PATIENT end		
	--- RESPONSE end		

La razón por la que nos se ha podido procesar la petición se indica en el segmento MSA, el resto de segmentos son copias de la petición original. En principio se omiten los segmentos OBR ya que es la petición completa la que se rechaza.

Los segmentos PID y ORC serán copia de los enviados en la petición original.



#### 4.2.2.1. Cabecera del Mensaje [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 ORL^O22^ORL\_O22.

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

#### 4.2.2.2. Identificación del paciente [PID].

Este segmento es copia del enviado en la petición original, pero sin la necesidad de enviar todos los datos. El uso del segmento PID es el mismo que el descrito en el apartado de segmentos comunes “Datos simplificados de paciente [PID]”.

#### 4.2.2.3. Descripción de la Petición [ORC].

Este segmento es copia del enviado en la petición original. Con la salvedad de los siguientes campos:

ORC.1: Deberá ser “UA” (petición imposible de aceptar)

ORC.5: Deberá ser “CA” (Petición cancelada)

#### 4.2.2.4. Detalles de aceptación [MSA].

Este segmento debe contener información sobre el mensaje al que se contesta:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	2	ST	R	[1..1]		Acknowledgment Code	Código de Aceptación
2	20	ST	R	[1..1]		Message Control ID	Identificador del mensaje contestado

- *Código de aceptación* [MSA.1]: Indica si el mensaje ha sido admitido o no por el sistema receptor. El valor será “AE”.
- *ID del mensaje* [MSA.2]: Valor del MSH-10 del mensaje al que está respondiendo.

#### 4.2.2.5. Descripción del error [ERR].

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
3	CWE		R	[1..1]		HL7 Error code	

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
3.1	20	ST	R	[1..1]	600	identifier	Código de error
3.2	10	ST	R	[1..1]	ERROR	Text	
3.3	10	ST	R	[1..1]	HL70357	Coding System	
4	1	ID	R	[1..1]		Severity	Severidad
7	200	TX	R	[1..1]		Diagnostic Information	Información de diagnóstico

- *Código de Error [ERR.3]:* Valores fijos:
  - CWE.1: "600"
  - CWE.2: "Error"
  - CWE.3: HL70357
- *Severidad [ERR.4]:* Valor fijo a "E" (Error)
- *Información de diagnóstico [ERR.7]:* Descripción textual del problema.

### 4.3. Mensaje ORU^R01 (Unsolicited Observation Message).

Mensaje utilizado para informar resultados de laboratorio.

#### 4.3.1. Evento disparador.

Este evento se produce cuando desde el laboratorio se han validado todos los resultados correspondientes a una petición no-prioritaria, o alguno de una petición prioritaria.

Para evitar el tráfico innecesario de mensajes, en las peticiones no prioritarias se envía un único mensaje cuando todos los resultados están listos. Sin embargo, en las urgentes o cuando así sea especificado en el escenario, los mensajes de deben enviar tan pronto como haya un resultado validado listo.

#### 4.3.2. Estructura.

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

<u>ORU^R01^ORU_R01</u>	<u>Unsolicited Observation Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
{	--- PATIENT_RESULT begin	R	[1..1]
	--- PATIENT begin	R	[1..1]
PID	Patient Identification	R	[1..1]
[	--- VISIT begin	RE	[0..1]
PV1	Patient Visit	R	[1..1]
]	--- VISIT end		
	--- PATIENT end		
{	-- ORDER Begin	R	[1..n]
[ORC]	Order common	C	[0..1]
OBR	Observations Request	R	[1..1]
[	--- TIMING_QTY Begin	R	[1..1]

<u>ORU^R01^ORU_R01</u>	<u>Unsolicited Observation Message</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
TQ1	Timing/Quantity	R	[1..1]
}	--- TIMING_QTY End		
[{	-- OBSERVATION Begin	R	[1..n]
OBX	Observation related to OBR	R	[1..1]
{[NTE]}	Notes and comments	R	[0..n]
}]	-- OBSERVATION End		
[{	-- SPECIMEN Begin	C	[0..n]
SPM	Specimen	R	[1..1]
}]	SPECIMEN End		
}	-- ORDER end		
	--- PATIENT_RESULT end		

Esos segmentos contienen la siguiente información:

- Cabecera del mensaje **[MSH]**. Datos relativos a la mensajería. Fechas de envío, recepción, etc.
- Datos del paciente **[PID]**. Identificación del paciente al que está asociada la prueba.
- Datos de la visita **[PV1]**. Información sobre el origen del paciente, la ubicación en la que está, nº episodio asociado, etc., en caso que ésta información sea conocida.
- Datos de la petición **[ORC]** Identificador de la petición y su estado.
- Pruebas. Se indicarán las pruebas que se solicitaron inicialmente en segmentos **[OBR]**.
- Prioridad de la petición, en el segmento **[TQ1]**.
- Resultados. Cada uno de los resultados obtenidos se indicará en un segmento **[OBX]**. Este segmento permite el envío de informes, descrito en el apartado “Uso especial de segmentos OBX” de esta guía.  
Si los resultados conllevan comentarios u observaciones de los especialistas, éstos se indican en segmentos **[NTE]** contiguos al OBX.
- Muestra sobre la que se están indicando las pruebas **[SPM]**.

#### 4.3.2.1. Cabecera del Mensaje **[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 **ORU^R01^ORU\_R01**.

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

#### 4.3.2.2. Datos del paciente **[PID]**.

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

### 4.3.2.3. Datos de la visita [PV1].

El uso del segmento PV1 es el mismo que el descrito en el mensaje OML^O21.

### 4.3.2.4. Descripción de la Petición [ORC].

Este segmento es obligatorio en la primera repetición del grupo ORDER\_OBSERVATION asociado a la misma orden. Sin embargo, en el resto no es necesario.

Este segmento es copia del enviado en la petición original. Con la salvedad de los siguientes campos:

- ORC.1: Deberá ser “**SC**” (actualización de estado).
- ORC.3 Contendrá el identificador de la orden en el sistema que esté ejecutando los análisis, en un tipo de dato EI idéntico a ORC.2.
- ORC.5: Deberá ser:
  - “**A**” (Sólo algunos resultados disponibles) Si la petición está en proceso –sólo válido para las pruebas urgentes-.
  - “**CM**” (Completada) Si todas las pruebas solicitadas en la petición han sido completadas.

### 4.3.2.5. Prueba solicitada [OBR].

El segmento OBR permite agrupar varios resultados (definidos en cada uno de los segmentos OBX). En función de sobre qué tipo de resultado se esté informando, el segmento OBR contendrá distinta información:

- En caso de un resultado “simple”, habitual en bioquímica/hematología, sólo será necesario que esté indicado los datos OBR.2 y OBR.25. En el caso que el sistema de laboratorio quiera respetar la misma estructura de pedido, también contendrá el OBR.4 de la solicitud original.
- En caso de un cultivo de microbiología, contendrá el código del tipo de cultivo solicitado, o el código de antibiograma.
- En caso de un informe, éste deberá identificarse a través de un código predefinido por ambas partes.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]		Set ID - OBR	Set ID
2		EI	RE	[0..1]		Placer Order Number	
2.1	199	ST	R	[1..1]		Entity Identifier	Identificador único de la petición para el sistema peticionario
2.2	40	IS	R	[1..1]		Namespace ID	Identificador del sistema peticionario

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
3		EI	R	[1..1]		FILLER Order Number	
3.1	199	ST	R	[1..1]		Entity Identifier	Identificador único de la petición para el sistema de laboratorio
3.2	40	IS	R	[1..1]		Namespace ID	Identificador del sistema de laboratorio
4		CE	R	[1..1]		Universal Service Identifier	
4.1	20	ST	C	[0..1]		Identifier	Código del tipo de prueba
4.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del tipo de prueba
4.3	20	ID	C	[0..1]		Name Coding System	Sistema de codificación de las pruebas
7	14	TS	C	[0..1]		Observation Date/Time	Fecha de la medición
25	1	ID	R	[1..1]		Result Status	Estado del resultado
26			C	[0..1]		Parent Result	
26.1		CE	R	[1..1]		Parent Observation Identifier	Tipo del resultado padre
26.2	20	ST	R	[1..1]		Parent Observation Sub-Identifier	Sub-Identificador del resultado pader
26.3	199	FT	R	[1..1]		Parent Observation Value Descriptor	Valor del resultado padre
32		NDL	C	[0..1]		Principal Result Interpreter	
32.1		CNN	R	[1..1]		Name	Intérprete de los resultados/ autor del informe
32.3	14	TS	C	[0..1]		End Time	Fecha de los resultados/ informe

El segmento OBR contiene información sobre una prueba solicitada:

- SetID [OBR.1]. Número secuencial, que identifica el número de veces que el segmento aparece en el mensaje. Cada nueva aparición del segmento incrementa en uno este valor.
- Identificador único de la petición para el sistema peticionario [OBR.2]. Es una copia del valor ORC.2. Se enviará si es posible conocer este valor.
- Identificador único de la petición para el sistema de laboratorio [OBR.3]. Es una copia del valor ORC.3.
- Prueba solicitada [OBR.4]. Este campo contendrá el código de la prueba solicitada, en un campo codificado tipo CE:
  - CE.1. Si la prueba está codificada, el código de la prueba o perfil.
  - CE.2 La descripción de la prueba o perfil. En el caso que el OBR se utilice como un agrupador, el campo tendrá el valor "TEST", estando CE.1 y CE.3 sin valor.
  - CE.3. Si la prueba está codificada, este campo contendrá el catálogo usado. Ej: LOINC (LN) o SNOMED (SNM3).
- Fecha de la medición [OBR.7] Fecha común de revisión de todos los OBX. Sólo en

caso de que el segmento OBR agrupe varios OBX que refieran al mismo acto (por ejemplo un informe, o la transmisión de un conjunto de datos obtenidos de una sesión). Evita tener que repetir la fecha en todos los OBX.14

- Estado de la prueba [OBR.25]. Indica el estado del conjunto de resultados que componen la prueba: Puede tener los siguientes valores:
  - “F” Cuando todos los OBX que se envían asociados al OBR están validados, y no se van a enviar más.
  - “C” Si alguno de los OBX que se envían asociados es una corrección a un estado previo.
  - “A” Si no todos los resultados están disponibles. Este estado sólo tiene sentido en peticiones urgentes que envían los resultados a media que se van generando.
- Resultado padre [OBR.26]. En caso que una prueba esté relacionado con un resultado (por ejemplo, en el caso de los antibiogramas), éste campo permite identificar el resultado “padre”.
  - Tipo del resultado padre [OBR.26.1]. Copia del campo OBX.3 del segmento OBX que describe al resultado padre.
  - Sub-Identificador del resultado padre [OBR.26.2]. Copia del campo OBX.4 del segmento OBX que describe el resultado padre.
  - Valor del resultado padre [OBR.26.3] Descripción textual del campo OBX.5 del segmento OBX que describe al resultado padre.
- Autor del informe [OBR.32]. En caso que los resultados sobre los que se informa hayan sido todos validados por la misma persona (por ejemplo cuando se esté enviando un informe estructurado a través de segmentos OBX con texto), se envía en este campo el autor. En este caso y la fecha del informe, evitando así tener que repetir en cada OBX este dato. Esto es debido a que el informe se trata como una entidad global.
  - OBR.32.1: Autor del informe, usando un tipo de datos CNN, explicado en el campo OBR.32.
  - OBR.32.3 Fecha en la que han sido validados los resultados (si todos han sido revisados en el mismo momento. También corresponde a la fecha de un informe. Es una copia del dato enviado en OBR.7

El uso del OBR32 para unificar autor y/o fecha de todos los OBX no es exclusivo de informes sino para agrupar conjuntos de OBX que refieran a un mismo acontecimiento y por tanto compartan autor y fecha.

#### **4.3.2.6. Prioridad [TQ1].**

Este segmento permite especificar la urgencia del pedido. Su uso es el mismo que el indicado en el mensaje OML^O21.

Al igual que ocurría con el ORC, este segmento sólo es obligatorio en la 1º aparición del grupo ORDER\_OBSERVATION de una misma petición.

### 4.3.2.7. Observaciones [OBX].

Contiene un resultado analítico. Si es un dato referido al paciente, el segmento se envía junto al segmento PID. En caso que se el resultado esté específicamente ligado a la muestra, el segmento se envía junto al SPM.

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
1	4	SI	R	[1..1]		Set ID – OBX	Set ID.
2	2	ID	R	[1..1]	0125	Value Type	Tipo de dato a enviar
3		CE	R	[1..1]		Observation Identifier	
3.1	20	ST	R	[1..1]		Identifier	Código del resultado enviado
3.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del resultado enviado.
3.3	20	ID	R	[1..1]		Name Coding System	Codificación del resultado solicitado
4	20	ST	C	[0..1]		Sub ID	Identificador secundario
5	99999	ST/TD/ NM	R	[1..1]		Observation Value	Valor del resultado
6		CE	C	[0..1]		Units	
6.2	199	ST	R	[1..1]		Text	Descripción del tipo de unidades del resultado.
7	60	ST	C	[0..1]		References Range	Rango de validez de referencia del resultado
8	5	IS	C	[0..1]	0078	Abnormal Flags	Indicador de valor fuera de rango
11	1	ID	R	[1..1]	F/C	Observation Result Status	Estado del resultado
14	26	TS	C	[0..1]		Date/Time of the Observation	Fecha en la que se ha validado el resultado
16	250	XCN	C	[0..1]		Responsible Observer	Profesional que ha validado el resultado.

- Set Id [OBX.1] Identificador de secuencia. El primer segmento OBX tiene su valor a “1”, y cada nuevo segmento OBX incrementa este valor.
- Tipo de dato a enviar [OBX.2]. Es uno de los posibles tipos de datos HL7, y corresponderá al formato a utilizar en OBX.5 Los tipos admitidos de la tabla 0125 son:

Tabla HL7 0125 simplificada para el escenario

Valor	DESCRIPCIÓN
CE	Entrada codificada. Valores Sí/No, microbios encontrados... cualquier tipo de respuesta que se encuentre en un catálogo.
ED	Encapsulados (PDF, CDA ,imágenes)
NM	Numérico
ST	Cadena de caracteres

- Tipo de resultado enviado [OBX.3] Dato que se está enviando, codificado en la tabla de datos clínicos. Debe corresponder a alguno de los datos clínicos definidas en los catálogos de SACYL (habitualmente en el catálogo LOINC o SNOMED CT).
- Identificador secundario [OBX.4] Este campo permite relacionar entre sí distintos segmentos OBX. En microbiología permite crear una relación entre el antibiograma y el germen al que se refiere.
- Valor [OBX.5] Este campo contendrá el valor del resultado medido, o en caso de un informe, el contenido de dicho PDF/CDA, etc.
- Unidades [OBX.6]. Si el valor es numérico (OBX.2=NM), se indica aquí las unidades en las que está expresado como cadena de texto.
- Rango de normalidad [OBX.7] Si el valor es numérico (OBX.2=NM), se indica aquí los valores para los cuales se debe encontrar el resultado:
  - Si hay límites inferiores y superiores, se debe expresar de la forma inf – sup (Ejemplo 2.4 – 4.5 )
  - Si sólo hay límite superior, se debe expresar de la forma < sup (Ejemplo: <4.5)
  - Si sólo hay limite inferior, se debe expresar de la forma > inf (Ejemplo >2.5)
  - En el caso que se deba añadir un texto narrativo, éste comenzará con un “\*” (Ejemplo: 1.2 -4.5 \*Embarazadas 1º trimestre: 20-40)
- Indicador de anormalidad en el resultado [OBX.8]. Si es posible detectarlo, este campo indicará si el resultado obtenido es anormal (está fuera de rango o se ha detectado una situación anormal). Este campo tiene los posibles valores de la tabla 0078

Tabla HL7 0078 limitada a los Indicadores de anormalidad

Valor	DESCRIPCIÓN
N	Normal
A	Anormal
L	Anormal bajo (por debajo del valor máximo de referencia)
LL	Muy anormal alto (por encima del límite superior de pánico)
H	Anormal alto (por encima del valor máximo de referencia)
HH	Muy anormal bajo (por debajo del límite inferior de pánico)

En el caso de que el segmento OBX esté indicando el nivel de sensibilidad frente a un antibiótico, este campo permite codificar dicha sensibilidad. Los valores posibles son:

Tabla HL7 0078 limitada a los Indicadores de sensibilidad microbiológica



Valor	DESCRIPCIÓN
S	Susceptible.
R	Resistente.
I	Intermedio.
MS	Moderadamente susceptible.
VS	Alta susceptibilidad.

- Estado del resultado [OBX.11]. Ya que sólo se envían mediciones finales, podrán tener los siguientes valores:

Valor	DESCRIPCIÓN
F	Resultado final
C	Corrección de un resultado previo.

- Fecha del resultado [OBX.14]. Instante en que se tomó el resultado. Con la precisión máxima que permita el sistema. Es un dato XCN. Este campo es obligatorio salvo que el campo OBR.32 del segmento OBR asociado informe del autor para todos los segmentos OBX.
- Responsable. [OBX.16]. Clínico responsable de la medición. Es un dato XCN. Este campo es obligatorio salvo que el campo OBR.32 del segmento OBR asociado informe del autor para todos los segmentos OBX.

#### 4.3.2.8. Notas adicionales [NTE].

Este segmento contiene información relevante sobre los resultados obtenidos, que debe ser mostrada al profesional que consulte los mismos.

Su definición se encuentra en el documento de segmentos comunes de las guías.

#### 4.3.2.9. Muestra [SPM].

La definición de este segmento es el mismo que el descrito en el mensaje OML^O21 con las siguientes salvedades:

- Muestra disponible [SPM.20]. Si se conoce, se indica en el campo SMP.20 si la muestra sigue disponible en el laboratorio para futuros análisis (Valores posibles "Y" y

“N”).

- Tiempo de llegada de la muestra al laboratorio [SPM.26]. Si se conoce, se envían en el campo 26 el momento en que la muestra llega al laboratorio.

#### **4.4. Mensaje ACK aceptación (Accept ACKnowledge).**

Este mensaje, así como sus segmentos y tipos de datos específicos se describe en el documento de elementos comunes de mensajería de SACYL.

## **5. Elementos comunes.**

### **5.1. Segmentos.**

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

#### **5.1.1. Cabecera [MSH].**

Este segmento se describe en el documento de elementos comunes de mensajería de SACYL.

#### **5.1.2. Datos de paciente [PID].**

Este segmento se describe en el documento de elementos comunes de mensajería de SACYL.

#### **5.1.3. Datos simplificados de paciente [PID].**

Este segmento se describe en el documento de elementos comunes de mensajería de SACYL.

### **5.2. Uso especial de segmentos OBX.**

#### **5.2.1. Envío de imágenes, PDF o documentos CDA.**

El uso de los ficheros en formato PDF o CDA para el envío de información adicional a la que incorpora la mensajería como son las copias de los informes originales remitidos por el laboratorio, entre otros posibles ejemplos, hace necesario el habilitar dentro de la propia mensajería los mecanismos necesarios para que este intercambio sea posible. A tal efecto, y siempre bajo las sugerencias realizadas por los correspondientes perfiles IHE y teniendo como base de mensajería el estándar HL7, se propone la gestión de la transmisión de estos ficheros

siguiendo las directrices que se exponen a continuación:

Los datos se informarán en un segmento OBX que se añadirá a en último lugar siempre que se necesite transmitir un fichero de uno de los tipos contemplados, cargando un fichero por segmento. Es decir, si se necesita enviar más de un fichero dentro de un mismo mensaje, deberá incluirse tantos segmentos OBX como ficheros quieran incorporarse al mensaje.

Cuando se envíe un informe con el resultado total del estudio, el segmento OBX se identificará de la siguiente manera en el campo OBX.3:

CE.1: "11502-2"

CE.2: "Informe de resultados de laboratorio"

CE.3: "LN"

Este tipo de informe debe ser uno de los siguientes:

Lista orientativa de tipos de informes

CÓDIGO	TIPO DE INFORME
11502-2	INFORME DE RESULTADOS ANALÍTICOS
11526-1	INFORME DE PATOLOGÍA
11527-9	INFORME DE PSIQUIATRÍA
11529-5	INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
33717-0	INFORME DE CITOLOGÍA
18759-1	INFORME ESPIROMETRÍA
18744-3	INFORME BRONTOSCOPIA

Para el envío de esta información se hace uso del tipo de dato "ED" (Encoded Entity), que se define para esta implementación de la siguiente manera:

SEQ	LEN	DT	Uso	Card	Valor/ TBL#	NOMBRE DEL ELEMENTO	CONTENIDO
2	11	ID	R	[1..1]	0834	Type of Data	Tipo de dato
3	32	ID	C	[0..1]	0291	Data Subtype	Subtipo de dato
4	6	ID	R	[1..1]	0299	Encoding	Codificación
5	65536	TX	R	[1..1]		Data	Datos

Este tipo de datos permite enviar información compleja, de la siguiente manera:

- Los campos ED.2 Y ED.3 corresponden al tipo y subtipo de datos recogidos por IANA [<http://www.iana.org/assignments/media-types/index.html>]

- El campo ED.4 corresponde al tipo de codificación: Base64 o “A” cuando no existe.
- Los datos del contenido viajan en ED.5, codificados en función del valor de ED.4

En la siguiente tabla se recogen los tipo de datos permitidos en esta implementación

FICHERO	OBX.2	OBX.5.2	OBX.5.3	OBX.5.4	OBX.5.4
PDF	ED	application	pdf	Base64	Contenido del PDF en Base64
Imagen (PNG, JPG, etc.)	ED	image	jpg, png, etc	Base64	Contenido de la imagen en Base64
CDA R2	ED	multipart	x-hl7-cda- level-two	A	Contenido del CDA y ficheros anejos en un mime-multipart con la etiqueta: x-hl7-cda-level-two

Como se indica en la tabla anterior el envío de los CDA se realiza a través del formato MIME-multipart, de forma que se permita el envío de material adicional junto al CDA (hojas de estilo, imágenes asociadas, etc.) La etiqueta MIME del la parte CDA del multipart será “x-hl7-cda-level-two” (basado en el perfil de SIID de IHE). Los caracteres especiales deben ser ‘escapados’ antes de su envío. Concretamente si el mensaje es ER7 los retornos de carro deben ser sustituidos por \X0D0A\ . Asimismo, todos los contenidos dentro del paquete MIME deben tener un *encoding* (Content-transfer) de base64

El paquete MIME debe ser de la forma:

```
MIME-Version: 1.0
Content-Type: multipart/related;

boundary="-----_Part_0_7156233.1238591260824"

-----_Part_0_7156233.1238591260824
Content-Type: application/x-hl7-cda-level-two+xml
Content-Transfer-Encoding: BASE64

PENsaW5pY2FsRG9jdW1lbnQgeHNpOnNjaGVtYUxvY2F0aW9uPSJ1cm46aGw3LW9yZzp2MyBmaWxl
(...)
IDwvY29tcG9uZW50Pgo8L0NsaW5pY2FsRG9jdW1lbnQ+
-----_Part_0_7156233.1238591260824--
```

## 5.2.2. Envío de informes no estructurados

En el caso que la aplicación no pueda realizar el envío de informes estructurados (es decir, delimitados por sus distintos campos), se podrá enviar todo el contenido del informe a través de un único campo OBX con formato FT.

En este caso, el OBX contendrá la siguiente información:

- El campo OBX.2 será de tipo "FT".
- El campo OBX.3 indicará "Informe", en un código LOINC de catálogo de tipos de informes (listados en la sección anterior).
- El campo OBX.5 será de tipo FT y contendrá el informe, con los adecuados caracteres de escape.

## 5.2.3. Envío de informes estructurados

El envío de informes descriptivos se organiza en un grupo OBSERVACION, donde el contenido de cada informe se define a través de varios segmentos OBX, agrupados en un segmento OBR que contiene el título del informe. En concreto, un informe de anatomía patológica se define en un segmento OBR con OBR.4 con los siguientes valores (codificación LOINC de un informe de anatomía patológica):

CE.1 "11529-5"

CE.2 : "Informe de anatomía Patológica"

CE.3: "LN"

El grupo OBSERVATION no tendrá segmento SPM asociado. Los segmentos que deben existir como mínimo son los siguientes:

- Observación Macroscópica.
  - OBX.2 (Tipo de valor) "FT"
  - OBX.3 (Identificador de resultado)
    - CE.1 "22634-0&GDT"
    - CE.2.: "Observación Macroscópica"
    - CE.3 "LN"
  - OBX.5 Contenido de la parte macroscópica del informe en formato FT.
- Observación Microscópica:
  - OBX.2 (Tipo de valor) "FT"
  - OBX.3 (Identificador de resultado)
    - CE.1 "22635-7&MDT"
    - CE.2 "Observación Microscópica de Anatomía Patológica."

- CE.3 “LN”.
- OBX.5 Contenido de la parte microscópica del informe en formato FT.
- Diagnóstico principal (no codificado):
  - OBX.2 (Tipo de valor) “CE”
  - OBX.3 (Identificador de resultado)
    - CE.1 “18630-4&IMP”
    - CE.2 “Diagnóstico principal”.
    - CE.3 “LN”.
  - OBX.5 Diagnóstico principal. Si no está codificado sólo aparecerá el campo CE.2 con la impresión diagnóstica. Si está codificado los campos CE.1 y CE.2 estarán valuados con el código y el sistema de codificación respectivamente.
- Diagnóstico secundario (no codificado):
  - OBX.2 (Tipo de valor) “CE”
  - OBX.3 (Identificador de resultado)
    - CE.1 “29308-4&IMP”
    - CE.2 “Diagnóstico secundario”.
    - CE.3 “LN”.
  - OBX.5 Impresión diagnóstica secundarias. Si no está codificado sólo aparecerá el campo CE.2 con la impresión diagnóstica. Si está codificado los campos CE.1 y CE.2 estarán valuados con el código y el sistema de codificación respectivamente.

#### **5.2.4. Envío de resultados de cultivos y antibiogramas (MICROBIOLOGÍA).**

Los resultados de microbiología generan una estructura de resultados dinámica en función de los microorganismos detectados (si es que se detecta alguno) en el cultivo.

##### **Descripción de los resultados de un cultivo:**

Un grupo OBSERVATION con los siguientes segmentos:

- Un segmento OBR donde el OBR.4 indica el código del cultivo, el mismo que el solicitado en la petición.
- Si el cultivo es positivo, tantos segmentos OBX como microorganismos localizados. Estos segmentos OBX tendrán los siguientes valores:
  - OBX.2 (Tipo de valor): “CE”.
  - OBX.3 (Identificador de resultado) , el identificador de microorganismo identificado:
    - CE.1 “634-6” (si es una bacteria) “10667-4” (si es un hongo), “12272-1” si es un virus, “24429-3” si es un parásito, o “38401-6” si es un protozoo. O

- “11475-1” si no se puede indicar el tipo de microorganismo.
      - CE.2 “Bacteria detectada”, “Hongo detectado”, “Virus detectado”, “Parásito detectado”, “Protozoo detectado”, o “Microorganismo detectado”.
      - CE.3 “LN”.
    - OBX.4 Identificador secundario: Código único de identificación del microorganismo. Debe ser único para el mensaje. Este código no debe cambiar aunque el microorganismo cambie su tipo (por una mejor identificación).
    - OBX.5: Microorganismo detectado codificado a través de SNOMED-CT (SNM3). EL Código
      - CE.1 El código del microorganismo en SNOMED CT (si se conoce).
      - CE.2 El nombre del microorganismo.
      - CE.3 Si el organismo está codificado, su valor será “SNM3”.
    - OBX.8: “A”. Indicando resultado anormal.
- En caso que el cultivo haya identificado organismos, es posible enviar datos adicionales sobre ellos (por ejemplo el conteo de población). Estos son los posibles datos a enviar:

DATO (OBX.3.2)	OBX.2	OBX.3.1	OBX.5
Nº de colonias	SN	564-5	OBX.5.1: 1º Comparador. (<,>=,<=,>=,<>) OBX.5.2: 1ª Cifra. OBX.5.3: 2º Comparador. (-) OBX.5.4: 2º Cifra (sólo si hay un 2º comparador)
UI			
Títulos			

En caso de que el resultado del cultivo sea negativo o dudoso se enviará un único OBX, con los siguientes particularidades:

- El campo OBX.2 será “ST”.
- El campo OBX.3 será idéntico al OBR.4.
- El campo OBX.5 contendrá los siguientes valores:
  - “NEGATIVO” Si no hay resultados.
  - “DUDOSO” Si el análisis no ha resultado concluyente.

- El estado del OBR (OBR.25) como finalizado (F).

### **Descripción de los resultados de un antibiograma:**

De forma adicional, es posible añadir un panel de susceptibilidades por cada uno de los microorganismos detectados. El panel define los resultados de susceptibilidad del germen a distintos antibióticos. Cada antibiograma se define en un grupo OBSERVATION con los siguientes elementos:

- Un segmento OBR:
  - El valor de OBR.4 indica el código LOINC de antibiograma.
    - 18769-0 Panel de susceptibilidad si no se quiere especificar la naturaleza del elemento detectado.
    - 29576-6 Panel de susceptibilidad bacteriológico (si se detecta una bacteria).
    - 29577-4 Panel de susceptibilidad de hongos (si se detecta un hongo).
    - 29578-2 Panel de susceptibilidad de virus (si se detecta un virus).
  - El valor OBR.26 contendrá los valores OBR.3 y OBR.4 del segmento OBX donde se identifica al microorganismo sobre el que se describe el antibiograma.
  - El valor OBR.32 contendrá el nombre del responsable del resultado, común a todos los antibiogramas.
- Tantos segmentos OBX como antibióticos han sido probados. localizados, codificados en base a la codificación de la OMS. Estos segmentos OBX tendrán los siguientes valores:
  - OBX.2 (Tipo de valor): "NM".
  - OBX.3 (Identificador de resultado), El identificador del antibiótico utilizado, codificado como CE (en caso de usar la codificación de la OMS CE.3 será 'WC').
  - OBX.5 (Resultado). Valor numérico correspondiente al resultado del MIC<sup>1</sup>.
  - OBX.6 (Unidades). Las unidades en las que se expresa.
  - OBX.8 (Valores de anormalidad) Este campo contiene el nivel de sensibilidad del organismo detectado frente al antibiótico según la tabla HL7 0078.
  - OBX.11 VALOR "F" indicando un resultado completamente validado.
  - OBX.14. Momento de obtención del resultado.

---

<sup>1</sup> Minimum Inhibitory Concentration (MIC) o Concentración Mínima Inhibitoria (CMI)



### 5.3. Tablas comunes.

#### 5.3.1. Tipos de muestra (HL7 0487)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	COMENTARIOS
ABS	Abscess	
PELVA	Abscess, Pelvic	Condition
PERIA	Abscess, Perianal	Condition, Abscess & Body Part
RECTA	Abscess, Rectal	Condition
SCROA	Abscess, Scrotal	Condition
SUBMA	Abscess, Submandibular	Condition
SUBMX	Abscess, Submaxillary	Condition
TSTES	Abscess, Testicular	Condition
AIRS	Air Sample	Environment
ALL	Allograft	Tissue
AMP	Amputation	Tissue
GASAN	Antrum, Gastric	Tissue
ASP	Aspirate	
ETA	Aspirate, Endotrach	Aspirate
GASA	Aspirate, Gastric	Aspirate
NGASP	Aspirate, Nasogastric	Aspirate
TASP	Aspirate, Tracheal	Aspirate
TTRA	Aspirate, Transtracheal	Aspirate
AUTP	Autopsy	Tissue
BX	Biopsy	Tissue
GSPEC	Biopsy, Gastric	Tissue
SKBP	Biopsy, Skin	Tissue
CONE	Biospy, Cone	Tissue
BITE	Bite	Conditions

CBITE	Bite, Cat	Conditions
DBITE	Bite, Dog	Conditions
HBITE	Bite, Human	Conditions
IBITE	Bite, Insect	Conditions
RBITE	Bite, Reptile	Conditions
BLEB	Bleb	Condition, Fluid/Tissue
BLIST	Blister	Condition, Fluid/Tissue
BBL	Blood bag	Blood
BPU	Blood product unit	Blood
HBLUD	Blood, Autopsy	Blood
CSVR	Blood, Cell Saver	Transfusion
FBLOOD	Blood, Fetal	Blood
MBLD	Blood, Menstrual	Blood
WB	Blood, Whole	Blood
BOIL	Boil	Condition
BON	Bone	
BOWL	Bowel contents	Condition
BRTH	Breath (use EXHLD)	
BRSH	Brush	Product; Brush or brushing (these may be 2 separate entries as in a physical brush or a portion thereof vs the substance obtained after a surface has been brushed)
EBRUSH	Brush, Esophageal	Product
BRUS	Brushing	Product
GASBR	Brushing, Gastric	Product
BUB	Bubo	Condition
BULLA	Bulla/Bullae	Condition
BRN	Burn	
CALC	Calculus (=Stone)	
CARBU	Carbuncle	Condition
CAT	Catheter	Device

CSITE	Catheter Insertion Site	Device
CTP	Catheter tip	Device
ANGI	Catheter Tip, Angio	Device
ARTC	Catheter Tip, Arterial	Device
CVPT	Catheter Tip, CVP	Device
ETTP	Catheter Tip, Endotracheal	Device
FOLEY	Catheter Tip, Foley	Device
HEMAQ	Catheter Tip, Hemaquit	Device
HEMO	Catheter Tip, Hemovac	Device
IDC	Catheter Tip, Indwelling	Device
INTRD	Catheter Tip, Introducer	Device
IVCAT	Catheter Tip, IV	Device
MAHUR	Catheter Tip, Makurkour	Device
SCLV	Catheter Tip, Subclavian	Device
SPRP	Catheter Tip, Suprapubic	Device
SWGZ	Catheter Tip, Swan Gantz	Device
VASTIP	Catheter Tip, Vas	Device
VENT	Catheter Tip, Ventricular	Device
GROSH	Catheter, Groshong	Device
HIC	Catheter, Hickman	Device
PORTA	Catheter, Porta	Device
SPRPB	Cathether Tip, Suprapubic	Device
TLC	Cathether Tip, Triple Lumen	Device
CLIPP	Clippings	Condition
COL	Colostrum	
CNJT	Conjunctiva	
LENS1	Contact Lens	Device
LENS2	Contact Lens Case	Device
CYST	Cyst	

BCYST	Cyst, Baker's	Condition
ICYST	Cyst, Inclusion	Condition
PILOC	Cyst, Pilonidal	Condition
RENALC	Cyst, Renal	Condition
DIA	Dialysate	Condition
DISCHG	Discharge	Condition
DIV	Diverticulum	Condition
DRN	Drain	
DRN	Drain	Device
HEV	Drain, Hemovac	Device
GTUBE	Drainage Tube, Drainage (Gastrostomy)	Condition
GASD	Drainage, Gastric	Condition
ILEO	Drainage, Ileostomy	Condition
JP	Drainage, Jackson Pratt	Condition
JEJU	Drainage, Jejunal	Condition
NASDR	Drainage, Nasal	Condition
NGAST	Drainage, Nasogastric	Condition
PND	Drainage, Penile	Condition
DRNGP	Drainage, Penrose	Condition
RECT	Drainage, Rectal	Condition
SUMP	Drainage, Sump	Condition
DRNG	Drainage, Tube	Device
EARW	Ear wax (cerumen)	
EFFUS	Effusion	Condition
ELT	Electrode	
AUROC	Environment, Attest	Environment
ATTE	Environmental, Autoclave Ampule	Environment
AUROC	Environmental, Autoclave Capsule	Environment
EFF	Environmental, Effluent	Environment

EEYE	Environmental, Eye Wash	Environment
EFOD	Environmental, Food	Environment
EISO	Environmental, Isolette	Environment
EOTH	Environmental, Other Substance	Environment; (Substance is Known but not in code Table)
ESOI	Environmental, Soil	Environment
ESOS	Environmental, Solution (Sterile)	Environment
SPS	Environmental, Spore Strip	Environment
STER	Environmental, Sterrad	Environment
ENVIR	Environmental, Unidentified Substance	Environment
WWA	Environmental, Water	Environment
DEION	Environmental, Water (Deionized)	Environment
WWT	Environmental, Water (Tap)	Environment
FAW	Environmental, Water (Well)	Environment
WWO	Environmental, Water (Ocean)	
EWHI	Environmental, Whirlpool	Environment
EXUDETE	Exudate	Condition
FLT	Filter	
FIST	Fistula	
FLUID	Fluid	Fluid
FGA	Fluid, Abdomen	Fluid
CSMY	Fluid, Cystostomy Tube	Fluid
ACNFLD	Fluid, Acne	Fluid
FLU	Fluid, Body unsp	
CST	Fluid, Cyst	Fluid
HYDC	Fluid, Hydrocele	Fluid
IVFLD	Fluid, IV	Fluid
JNTFLD	Fluid, Joint	Fluid
KIDFLD	Fluid, Kidney	Fluid
LSAC	Fluid, Lumbar Sac	Fluid

FLD	Fluid, Other	Fluid
PCFL	Fluid, Pericardial	
RENC	Fluid, Renal Cyst	Fluid
FRS	Fluid, Respiratory	Fluid
SHUNF	Fluid, Shunt	Fluid
SNV	Fluid, synovial (Joint fluid)	
GAST	Fluid/contents, Gastric	
FUR	Furuncle	Condition
GAS	Gas	
EXG	Gas, exhaled (=breath)	
IHG	Gas, Inhaled	
GENV	Genital vaginal	
GRAFT	Graft	Condition
GRAFT	Graft Site	Condition
POPGS	Graft Site, Popliteal	Condition
POPLG	Graft, Popliteal	Condition
GRANU	Granuloma	Condition
IMP	Implant	Device
INFIL	Infiltrate	Condition
INS	Insect	Object
IUD	Intrauterine Device	Device (Common Usage)
IT	Intubation tube	
KELOI	Lavage	Product
LAVG	Lavage, Bronhial	Product
LAVGG	Lavage, Gastric	Product
LAVGP	Lavage, Peritoneal	Product
LAVPG	Lavage, Pre-Bronch	Product
LESN	Lesion	Condition
ORL	Lesion, Oral	Condition (Common Usage)

PENIL	Lesion, Penile	Condition (Common Usage)
LIQO	Liquid, Other	
LIQ	Liquid, Unspecified	
MASS	Mass	Condition
SMM	Mass, Sub-Mandibular	Condition
MUCOS	Mucosa	Condition
MUCUS	Mucus	Condition
NEDL	Needle	Device
NODUL	Nodule(s)	Condition
CYN	Nodule, Cystic	Condition
ORH	Other	
PACEM	Pacemaker	Device
PLAN	Plant Material	Object
PLAS	Plasma	Blood
PLB	Plasma bag	Blood
PPP	Plasma, Platelet poor	Blood
PRP	Plasma, Platelet rich	Blood
POL	Polyps	Condition
PROST	Prosthetic Device	Device
PSC	Pseudocyst	Condition
PUS	Pus	
PUST	Pus	Condition
PUSFR	Pustule	Condition
QC3	Quality Control	Environment
RES	Respiratory	Condition (Ambiguous)
SAL	Saliva	
FSCLP	Scalp, Fetal	Condition
CSCR	Scratch, Cat	Condition
SECRE	Secretion(s)	Fluid/Secretion

NSECR	Secretion, Nasal	Condition
SER	Serum	
ASERU	Serum, Acute	Blood
CSERU	Serum, Convalescent	Blood
PLEVS	Serum, Peak Level	Blood
TSERU	Serum, Trough	Blood
SHUNT	Shunt	Condition
EXS	Shunt, External	Condition
SITE	Site	Site
CVPS	Site, CVP	Site
INCI	Site, Incision/Surgical	Site
NGS	Site, Naso/Gastric	Site
NEPH	Site, Nephrostomy	Site
PIS	Site, Pacemaker Insetion	Site
PDSIT	Site, Peritoneal Dialysis	Site
PDTS	Site, Peritoneal Dialysis Tunnel	Site
PINS	Site, Pin	Site
POPLV	Site, Popliteal Vein	Site
SHU	Site, Shunt	Site
TRAC	Site, Tracheostomy	Site
SKN	Skin	
TZANC	Smear, Tzanck	
GSOL	Solution, Gastrostomy	Product
ILLEG	Source of Specimen Is Illegible	
OTH	Source, Other	
UDENT	Source, Unidentified	
USPEC	Source, Unspecified	
SPRM	Spermatozoa	
SPT	Sputum	



SPTC	Sputum - coughed	
SPTT	Sputum - tracheal aspirate	
DCS	Sputum, Deep Cough	Condition
SPUTIN	Sputum, Inducted	Condition
SPUT1	Sputum, Simulated	Condition
SPUTSP	Sputum, Spontaneous	Condition
STONE	Stone, Kidney	Condition
STL	Stool = Fecal	
SUP	Suprapubic Tap	Product
SUTUR	Suture	Object
TISS	Tissue	
TISU	Tissue ulcer	
ACNE	Tissue, Acne	Tissue
HERNI	Tissue, Herniated	Tissue
SCAR	Tissue, Keloid (Scar)	Tissue
TRANS	Transudate	Condition
ETTUB	Tube, Endotracheal	Device
GT	Tube, Gastric	Device
TUBES	Tubes	Device
IVTIP	Tubing Tip, IV	Device
TUMOR	Tumor	Condition
DEC	Ulcer, Decubitus	Condition
UR	Urine	
URT	Urine catheter	
URC	Urine clean catch	
URINB	Urine, Bladder Washings	Condition
URINC	Urine, Catheterized	Condition
USCOP	Urine, Cystoscopy	Condition
URINM	Urine, Midstream	Condition

URINN	Urine, Nephrostomy	Condition
URINP	Urine, Pedibag	Device
RANDU	Urine, Random	Condition
VITF	Vitreous Fluid	
VOM	Vomitus	
WRT	Wart	Tissue
WASH	Wash	Product
WASI	Washing, e.g. bronchial washing	Product
WAT	Water	
WEN	Wen	Tissue
WICK	Wick	
WORM	Worm	Object
WND	Wound	
WNDA	Wound abscess	
WNDD	Wound drainage	
WNDE	Wound exudate	
PUNCT	Wound, Puncture	Condition



