

CDA Informe Atención Prehospitalaria

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1" standalone="yes"?>
<?xml-stylesheet type="text/xsl" href="CDA-xsl/CDA.xsl"?>
<!--
  Titulo:      MAIS- INFORME ATENCION PREHOSPITALARIA
  Archivo:     AR-CDA_R2_Informe_Atencion_Prehospitalaria.xml
  Creado por:  Kern-IT SRL
  *****

  Nota : Este archivo de ejemplo contiene datos representativos en un estudio
  de diagnostico por imágenes
  El archivo corresponde a los datos de una persona inventada.
  Cualquier semejanza con la realidad es una coincidencia
  Para ilustrar tantos elementos de datos como sea posible, el escenario
  clínico puede no ser plausible
  La información en este archivo no está diseñada para representar pacientes
  reales.
  Este ejemplo está diseñado para usar en conjunto con la Guia de
  Implementación MAIS 1.0 (GIM 1.0)
  *****
-->
<ClinicalDocument xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3
  ../../../../Downloads/CDAR2_IG_IHE_CONSOL_DSTU_R1dot1_2012JUL-2/Updated_C
  DA_Schema_Files_Extension_Support/CDA_Schema_Files/infrastructure/cda/CDA_SD
  TC.xsd"
  xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:cda="urn:hl7-org:v3" xmlns:sdtc="urn:hl7-
  org:sdtc">
  <!-- ** CDA Header ** -->
  <realmCode code="AR"/>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <!-- Plantilla General MAIS, y la fecha de la versión -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.1.99"
  extension="2015-03-01"/>
  <!-- Nota: El proximo templateID, codigo y titulo dependen del tipo
  especifico de documento
  14-Atención Prehospitalaria*** -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.1.14"
  extension="2015-03-01"/>
  <!-- Identificador único del documento - MAIS_Ref:#D02-->
  <id extension="1027981-1" root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.1.9999.1"/>
  <!-- Clasificación del Documento - MAIS_Ref:#D01 -->
  <code codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
  code="52019-7"
  displayName="Informe de Atención Prehospitalaria"/>
  <!-- Título -->
  <title>Hospital Ejemplo: Informe de Atención Prehospitalaria</title>
  <!-- Fecha de Creación del Documento - MAIS_Ref:#D03 -->
  <effectiveTime value="201503181904+0300"/>
```

```
<!-- Código de Confidencialidad - MAIS_Ref:#D04-->
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
<!-- Código de Lenguaje: español de Argentina -->
<languageCode code="es-AR"/>
<!-- Identificador de Documento Original -->
<setId extension="66027718"
root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.1.9999.2"/>
<!-- Versión del Documento -->
<versionNumber value="1"/>
<!-- Datos del Paciente -->
<recordTarget>
  <patientRole>
    <!-- Identificador del Paciente #1: Tipo y Número de Documento -
MAIS_Ref:#P07 - MAIS_Ref:#P08-->
    <id extension="20000000" root="2.16.840.1.113883.2.10.24.4.1"/>
    <!-- Identificador del Paciente #2: Número de Historia Clínica
Prestador -->
    <id extension="29282"
root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.1.9999.3"/>
    <addr use="HP">
      <!-- Domicilio del Paciente (Calle/Nro/Depto) MAIS_Ref:#P09
-->
      <streetAddressLine>Callao 2378</streetAddressLine>
      <!-- Ciudad del Paciente
MAIS_Ref:#P10 -->
      <city>Del Viso</city>
      <!-- Provincia
MAIS_Ref:#P13 -->
      <state>Buenos Aires</state>
      <!-- Código Postal
MAIS_Ref:#P14 -->
      <postalCode>1195</postalCode>
      <!-- País
MAIS_Ref:#P21 -->
      <country>AR</country>
      <!-- Partido
MAIS_Ref:#P11 -->
      <county>Pilar</county>
      <!-- Departamento
MAIS_Ref:#P12 -->
      <additionalLocator>Del Viso</additionalLocator>
    </addr>
    <!-- Teléfono del Hogar del Paciente
MAIS_Ref:#P22-->
    <telecom value="tel:(5411)4444-4444" use="HP"/>
    <!-- Datos del Paciente -->
    <patient>
      <!-- Apellido y Nombres -->
      <name use="L">
        <!-- Primer Apellido - MAIS_Ref:#P01-->
```

```

        <family>Funes</family>
        <!-- Segundo Apellido - MAIS_Ref:#P02-->
        <family>Gonzalez</family>
        <!-- Primer Nombre - MAIS_Ref:#P03-->
        <given>Alberto</given>
        <!-- Segundo Nombre - MAIS_Ref:#P04-->
        <given>José</given>
    </name>
    <!-- Sexo - MAIS_Ref:#P05-->
    <administrativeGenderCode code="M"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"
        displayName="Femenino"/>
    <!-- Fecha de Nacimiento - MAIS_Ref:#P06-->
    <birthTime value="20050501"/>
</patient>
<!-- Organización Prestadora -->
<providerOrganization>
    <!-- Seccion - MAIS_Ref:#R06-->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.1.9999.5"
extension="CAINT"/>
    <name>GASTROENTEROLOGIA</name>
    <!-- Sub-Especialidad - MAIS_Ref:#R08 -->
    <standardIndustryClassCode code="23"
displayName="CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA"
        codeSystemName="2.16.840.1.113883.2.10.24.6"/>
    <asOrganizationPartOf>
        <!-- Departamento o Servicio - MAIS_Ref:#R05-->
        <id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.1.9999.4"
extension="CARD"/>
        <!-- Especialidad - MAIS_Ref:#R07-->
        <code code="4" displayName="CARDIOLOGIA"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.2.10.24.5"/>
        <wholeOrganization>
            <!-- Organización -->
            <id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.1.9999"/>
            <!-- Nombre de la Organización Prestadora - MAIS_Ref:#R01 -->
            <name>ORGANIZACION PRESTADORA DE PRUEBA </name>
            <!-- Telefono de la Organización Prestadora - MAIS_Ref:#R04 -->
            <telecom value="1149810000"/>
            <addr>
                <!-- Domicilio de la Organización Prestadora - MAIS_Ref:#R02 -->
                <streetAddressLine>Corrientes
41000</streetAddressLine>
                <!-- Localidad de la Organización Prestadora - MAIS_Ref:#R03 -->
                <city>Buenos Aires</city>
                <!-- Provincia de la Organización Prestadora

```

```
- MAIS_Ref:#R09 -->
                                <state>C.A.B.A</state>
                                <!-- Codigo Postal de la Organización Prestadora
- MAIS_Ref:#R10 -->
                                <postalCode>1195</postalCode>
                                </addr>

                                </wholeOrganization>
                                </asOrganizationPartOf>
                                </providerOrganization>
                                </patientRole>
</recordTarget>
<!-- Datos del Autor del Informe -->
<author>

    <!-- Fecha de creación / Idéntica a fecha de documento-->
    <time value="201503171904+0300"/>

    <assignedAuthor>
        <!-- Tipo y Número de Matrícula del Médico -   MAIS_Ref:#A07-->
        <!-- Tipo y Número de Matrícula del Médico -   MAIS_Ref:#A08-->

        <id extension="99999" root="2.16.840.1.113883.2.10.24.7.1"/>
        <!-- Código de Especialidad y Subespecialidad- MAIS_Ref:#A05-->
        <!-- Código de Especialidad y Subespecialidad- MAIS_Ref:#A06-->

        <code code="MC" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.10.24.5"
displayName="Subespecialidad"/>

        <telecom use="WP" value="tel:555-555-1002"/>
        <assignedPerson>
            <name>
                <!-- Primer Apellido del Autor         -   MAIS_Ref:#A01-->
                <family>Sandoz</family>
                <!-- Segundo Apellido del Autor         -   MAIS_Ref:#A02-->
                <family>Balbuena</family>
                <!-- Primer Nombre del Autor             -   MAIS_Ref:#A03-
->
                <given>Joaquin</given>
                <!-- Segundo Nombre del Autor           -   MAIS_Ref:#A04-
->
                <given>Manuel</given>
            </name>
        </assignedPerson>
    </assignedAuthor>
</author>

<custodian>
    <assignedCustodian>
        <representedCustodianOrganization>
```

```

        <id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.1.9999"/>

        </representedCustodianOrganization>
    </assignedCustodian>
</custodian>
<!-- Numero de Afiliado y Cobertura -->
<participant typeCode="BEN">
    <associatedEntity classCode="COVPTY">

        <!-- Número de Afiliado - MAIS_Ref:#P19-->
        <id extension="998991"
root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.1.9999.7"/>
        <!-- Apellido y Nombres del Titular - MAIS_Ref:#P19-->
        <associatedPerson>

            <name> Funes Gonzalez Alberto Jose</name>

        </associatedPerson>

        <scopingOrganization>
            <!-- Plan de Salud - MAIS_Ref:#P18 -->
            <id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.2.9999.6"
extension="3010"/>
            <name>PLAN DE SALUD HOSPITAL HOLANDES - PLAN 3010</name>
            <asOrganizationPartOf>
                <!-- Financiadore - MAIS_Ref:#P17 -->
                <id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.2.2.9999"/>
                <wholeOrganization>
                    <name> PLAN DE SALUD HOSPITAL HOLANDES </name>
                </wholeOrganization>
            </asOrganizationPartOf>
        </scopingOrganization>

    </associatedEntity>

</participant>
<inFulfillmentOf>
    <order>
        <!-- Identificador de la Orden -->
        <id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.10" extension="4754436"/>
        <!-- Tipo de Estudio Solicitado - MAIS_Ref:#E13 -->
        <code codeSystem="2.16.840.1.113883.2.10.24.11"
            codeSystemName="ATENCION PREHOSPITALARIA" code="TC"
displayName="CODIGO ROJO"/>

    </order>
</inFulfillmentOf>
<!-- Datos del Estudio -->
<documentationOf typeCode="DOC">
    <serviceEvent classCode="ENC">

```

```
<!-- Identificador otorgado por el prestador de servicio
prehospitalario -->
<id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.7" extension="1784838"/>
<!-- Tipo de Atencion - MAIS_Ref:#E13 -->
<code codeSystem="2.16.840.1.113883.2.10.24.10"
      codeSystemName="ATENCION PREHOSPITALARIA" code="CR"
displayName="CODIGO ROJO"/>
<!-- Fecha de Realizacion Desde -
MAIS_Ref:#E11 -->
<!-- Fecha de Realizacion Hasta -
MAIS_Ref:#E12 -->

<effectiveTime>
  <low value="20150120103000"/>
  <high value="20150120203000"/>
</effectiveTime>
<!-- Atencion Domiciliaria
- MAIS_Ref:#E14 -->
<performer typeCode="PPRF">

  <functionCode code="MD"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.10.24.7"
      codeSystemName="PARTICIPACION SERVICIOS"
      displayName="MEDICO ATENCION DOMICILIARIA"/>
  <assignedEntity>
    <!-- Aqui podria ir la matricula -->
    <id/>
    <assignedPerson>
      <!-- Apellido y Nombre del médico -->
      <name>
        <family>REDATO</family>
        <given>LUIS MARIO</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</performer>
</serviceEvent>
</documentationOf>
<componentOf>
  <encompassingEncounter>
    <!-- Identificador otorgado por el prestador de servicio
prehospitalario -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.10.24.7" extension="1784838"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20150120103000"/>
      <high value="20150120203000"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Ubicacion Primaria de la Atención / Domicilio del paciente-
->
    <location>
```

```

        <healthCareFacility classCode="DSDL0C">
            <location>
                <!-- Nombre del Lugar donde se Atendio al Paciente -
->
                <name>
                    Domicilio del Paciente
                </name>
                <!-- ATENCION DOMICILIARIA -->
                <addr use="HP">
                    <!-- Domicilio del Paciente (Calle/Nro/Depto)
MAIS_Ref:#P09 -->
                    <streetAddressLine>Callao
2378</streetAddressLine>
                    <!-- Ciudad del Paciente
MAIS_Ref:#P10 -->
                    <city>Del Viso</city>
                    <!-- Provincia
MAIS_Ref:#P13 -->
                    <state>Buenos Aires</state>
                    <!-- Codigo Postal
MAIS_Ref:#P14 -->
                    <postalCode>1195</postalCode>
                    <!-- País
MAIS_Ref:#P21 -->
                    <country>AR</country>
                    <!-- Partido
MAIS_Ref:#P11 -->
                    <county>Pilar</county>
                    <!-- Departamento
MAIS_Ref:#P12 -->
                    <additionalLocator>Del Viso</additionalLocator>
                </addr>
            </location>
        </healthCareFacility>

    </location>
</encompassingEncounter>
</componentOf>
<!-- Cuerpo de CDA : Contenido Clinico -->

<component>
    <structuredBody>

        <!-- *****
MOTIVO DE CONSULTA ***** -->
        <component>
            <section>
                <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.2.2"
extension="2015-03-01"/>
                <code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"

```

```
codeSystemName="LOINC"
        displayName="MOTIVO DE CONSULTA"/>
        <title>MOTIVO DE CONSULTA</title>
        <text>
            <content>DOLOR PRECORDIAL</content>
        </text>
    </section>
</component>
<!-- *****
EXAMEN FISICO ***** -->
    <component>
        <section>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.2.2"
extension="2015-03-01"/>
            <code code="11384-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
                displayName="EXAMEN FISICO"/>
            <title>EXAMEN FISICO</title>
            <text>
                <content>TA 160/90</content>
            </text>
        </section>
    </component>
<!-- *****
INFORME ECG ***** -->
    <component>
        <section>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.2.2"
extension="2015-03-01"/>
            <code code="18844-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
                displayName="INFORME ECG"/>
            <title>INFORME ECG</title>
            <text>
                <content>NORMAL</content>
            </text>
        </section>
    </component>
<!-- *****
DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS ***** -->
    <component>
        <section>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.2.2"
extension="2015-03-01"/>
            <code code="18844-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
                displayName="DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS"/>
            <title>DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS</title>
            <text>
                <content>HIPERTENSION</content>
```

```

        </text>
    </section>
</component>
<!-- *****
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS ***** -->
    <component>
        <section>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.2.2"
extension="2015-03-01"/>
            <code code="62387-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
                displayName="PROCEDIMIENTOS REALIZADOS"/>
            <title>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS</title>
            <text>
                <content>ECG</content>
            </text>
        </section>
    </component>
<!-- *****
MEDICACION ADMINISTRADA ***** -->
    <component>
        <section>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.2.2"
extension="2015-03-01"/>
            <code code="10160-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
                displayName="MEDICACION ADMINISTRADA"/>
            <title>MEDICACION ADMINISTRADA</title>
            <text>
                <content>HIPOTENSOR</content>
            </text>
        </section>
    </component>
<!--
*****INDICACIONES
***** -->
    <component>
        <section>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.2.10.24.1.2.2"
extension="2015-03-01"/>
            <code code="10183-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
                displayName="INDICACIONES"/>
            <title>INDICACIONES</title>
            <text>
                <content>REPOSO</content>
            </text>
        </section>
    </component>

</structuredBody>

```

```
</component>  
</ClinicalDocument>
```

From:

<http://wiki.mais.org.ar/> - **Marco Argentino de Interoperabilidad en Salud**

Permanent link:

http://wiki.mais.org.ar/doku.php?id=cda_informe_atencion_prehospitalaria



Last update: **2017/11/16 18:43**