

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potilastiedon arkiston Kertomus ja lomakkeet v5.11 Errata**

**SISÄLLYSLUETTELO**

[Potilastiedon arkiston Kertomus ja lomakkeet v5.11 Errata 1](#_Toc129095201)

[SISÄLLYSLUETTELO 1](#_Toc129095202)

[Johdanto 3](#_Toc129095203)

[7.3.2023 kirjatut kohdat 3](#_Toc129095204)

[Tarkennus ammattihenkilön tunnisteen käyttöön (luku 2.5) 3](#_Toc129095205)

[4.6.2021 kirjatut kohdat 3](#_Toc129095206)

[Tarkennuksia lukuihin 4.8 Hoidon tarve, 4.9 Hoitotyön toiminta, 4.10 Hoidon tulos, 4.11 Hoitoisuus ja 4.12 Hoityön yhteenveto 3](#_Toc129095207)

[17.9.2020 kirjatut kohdat 4](#_Toc129095208)

[Tarkennus luvun 4.13 Fysiologiset mittaukset kohtaan Fysiologisen mittauksen lausunto ja Mittaustuloksen poikkeavuus 4](#_Toc129095209)

[Tarkennus luvun 4.13 Fysiologiset mittaukset kohtaan Viiteväli tai normaali arvo 4](#_Toc129095210)

[18.8.2020 kirjatut kohdat 4](#_Toc129095211)

[Tarkennus luvun 4.1 Diagnoosit (+ käyntisyy) kohtaan Liikuntalaji, jossa tapaturma tapahtunut 4](#_Toc129095212)

[28.4.2020 kirjatut kohdat 5](#_Toc129095213)

[Tarkennus luvun 4.2 Toimenpiteet kohtaan Toimenpiteen komplikaation koodi ja Toimenpiteen komplikaation koodin kuvaus tai diagnoosi 5](#_Toc129095214)

[4.10.2019 kirjatut kohdat 5](#_Toc129095215)

[Tarkennuksia/selvennyksiä tämän errataan kohtaan 5](#_Toc129095216)

[18.9.2019 kirjatut kohdat 5](#_Toc129095217)

[Tarkennus koodiparin diagnoosin nimen kirjaamiseen (luku 4.1), kohta ’Diagnoosin tai käyntisyyn nimi tekstinä’ 5](#_Toc129095218)

[Tarkennus fysiologisen mittauksen lausunnon tutkimukseen kohdistamiseen (luku 4.13), kohta ’Tehty mittaus, jota lausutaan’ 6](#_Toc129095219)

[Tarkennus tiedon lähde -tiedon esittämiseen (luvut 4.6 ja 4.7 sekä errata 8.3.2017) 6](#_Toc129095220)

[17.8.2018 kirjatut kohdat 6](#_Toc129095221)

[Yhdistelmädiagnoosi diagnoosirakenteessa (luku 4.1) 6](#_Toc129095222)

[9.7.2018 kirjatut kohdat 7](#_Toc129095223)

[Tarkennus rakenteisen tiedon templateId:n paikkaan entry-rakenteessa (luku 4) 7](#_Toc129095224)

[Korjaus kuvaan 3.5.4 Mitätöivän asiakirjan CDA R2 –muoto (luku 3.5) 8](#_Toc129095225)

[14.2.2018 kirjatut kohdat 8](#_Toc129095226)

[Tarkennus lisänäkymä-tiedon esittämiseen (luku 2.3) 8](#_Toc129095227)

[Korjaus 26.11.2016 errata-merkintään: Rokotepakkauksen yksilöintitunnuksen koodisto 8](#_Toc129095228)

[22.03.2017 kirjatut kohdat 8](#_Toc129095229)

[Tarkennus tiedon lähde -tiedon esittämiseen (luvut 4.6 ja 4.7) 8](#_Toc129095230)

[08.03.2017 kirjatut kohdat 9](#_Toc129095231)

[Tarkennus Tiedon lähde -tiedon esittämiseen (luvut 4.6 ja 4.7) 9](#_Toc129095232)

[Korjaus Fimea ATC Luokituksen OID-muotoon entryissä (luvut 4.1 ja 4.14) 9](#_Toc129095233)

[24.11.2016 kirjatut kohdat 9](#_Toc129095234)

[Tarkennus aikatietojen esittämiseen (luku 2.5 alilukuineen, esimerkit luvuissa 3.6.2 ja 4.13) 9](#_Toc129095235)

[Korjaus rokotepakkauksen yksilöintinumeron koodistoon (luku 4.14) 9](#_Toc129095236)

[Täydennys lukuun 4.6: AR/YDIN - Hoidon rajauksen aste riskin koodistona 9](#_Toc129095237)

[Tarkennus tyylitiedoston käytöstä (luvut 2.8.1.9 ja 2.8.2) 10](#_Toc129095238)

# Johdanto

Tähän dokumenttiin on kerätty Potilastiedon arkiston Kertomus ja Lomakkeet v5.11 paketissa havaitut virheet ja epäkohdat. Errata-dokumentin tavoitteena on antaa tarvittavat ohjeet toteutukseen vaikuttavien asioiden ratkaisemiseksi. Havaitut ongelmakohdat esitetään dokumentissa aikajärjestyksessä siten että uusimmat asiat ovat dokumentin alussa.

Määrittelystä julkaistaan seuraava versio, kun siihen tarvittavat muutokset ovat yhteentoimivuuden kannalta merkittäviä ja edellyttävät myös uuden määrittelykokoelman julkaisua. Errata-dokumentin sisältö päivitetään silloin osaksi varsinaista määrittelydokumenttia.

Havaitut ongelmakohdat voi ilmoittaa osoitteeseen [hl7hd@kanta.fi](mailto:hl7hd@kanta.fi) tai [kantakehitys@kanta.fi](mailto:kantakehitys@kanta.fi)

Osoitteista voi myös kysyä neuvoa ja selvennystä HL7 määrittelyihin liittyen.

# 7.3.2023 kirjatut kohdat

## Tarkennus ammattihenkilön tunnisteen käyttöön (luku 2.5)

Ammattilaiset tunnistetaan käyttämällä virallista henkilötunnusta tai terhikki-numeroa. Jos henkilö ei ole terveydenhuollon ammattihenkilö, tunnisteena voidaan käyttää VRK:n myöntämälta kortilta löytyvää yksilöivää tunnusta.

# 4.6.2021 kirjatut kohdat

## Tarkennuksia lukuihin 4.8 Hoidon tarve, 4.9 Hoitotyön toiminta, 4.10 Hoidon tulos, 4.11 Hoitoisuus ja 4.12 Hoityön yhteenveto

Luvuissa esitetyille rakenteille ei ole julkaistu tietosisältömäärittelyä koodistopalvelussa. Rakennemäärittely tarkentuu myöhemmin, kun kansallinen tietosisältömäärittely on julkaistu. Tiedot voi tuottaa asiakirjalle potilaskertomustekstinä. Luvuissa kuvattu rakenne on viitteellinen. Sitä voi käyttää toteutuksen pohjana, mutta kansallista yhdenmukaisuutta ei voida taata. Yhteentoimivuutta ei testata eikä oleteta ennen kansallisen määrittelyn valmistumista.

Luvuissa mainituista luokituksista Hoitotyö - Tarveluokitus (SHTaL), OID 1.2.246.537.6.77 ja Hoitotyö - Toimintoluokitus (SHToL), OID 1.2.246.537.6.58, on koodistopalvelussa julkaistu useita versioita. Suositellaan käyttämään uusinta versiota.

Luvussa 4.11 Hoitoisuus mainittua OPCq-luokitusta ei ole käytettävissä eikä hoitoisuudelle ole osoittaa luokitusta koodistopalvelussa. Tieto kirjataan vapaana tekstinä.

Luvussa 4.12 Hoitotyön yhteenveto oleva taulukko ei edellä kuvatuista syistä ole voimassa, ja se poistetaan dokumentin seuraavasta versiosta.

# 17.9.2020 kirjatut kohdat

## Tarkennus luvun 4.13 Fysiologiset mittaukset kohtaan Fysiologisen mittauksen lausunto ja Mittaustuloksen poikkeavuus

Fysiologisen mittauksen lausunon tietosisällössä on listattu lausunnon tietona mittaustuloksen poikkeavuus. Kertomus ja lomakkeet määrittelysssä ei kuitenkaan ohjeisteta, miten tämä tieto käytännössä esitetään rakenteessa lausunnon yhteydessä. Varsinaisen Fysiologisen mittauksen tiedoissa on esitetty mittaustuloksen poikkeavuuden esittäminen rakenteessa ja lausunnon yhteydessä käytetään samaa rakennetta.

Päivitetty esimerkki:

<entryRelationshiptypeCode="COMP">

<observationclassCode="OBS"moodCode="EVN">

<codecode="23.5"codeSystem="1.2.246.537.6.12.999.2003"codeSystemName="KanTa-palvelut - Tekninen CDA R2 rakennekoodisto 2003"displayName="Mittaustuloksen poikkeavuus"/>

<text>

<referencevalue="#OID1.2.246.10.1246109.11.2013.152.1.2.5"/>

</text>

<valuexsi:type="CV"code="2"codeSystem=" 1.2.246.537.6.245.2014"codeSystemName="THL - Mittauksen tai tutkimuksen tuloksen poikkeavuus"displayName="Lievästi poikkeava"/>

</observation>

</entryRelationship>

## Tarkennus luvun 4.13 Fysiologiset mittaukset kohtaan Viiteväli tai normaali arvo

Fysiologisen mittauksen Kertomus ja lomakkeet määrittelysssä ei ohjeisteta, miten annetaan normaaliarvo tietotyypillä IVL\_PQ. Tämä voidaan antaa samalla tavoin kuin normaaliarvo laboratoriotutkimuksissa:

”Mikäli normaaliarvo on yksi ainoa arvo ilman väliä, käytetään myös tässä IVL\_PQ tietotyyppiä ja annetaan ko. arvo sekä ala- ja ylärajan value-attribuuteissa.”

# 18.8.2020 kirjatut kohdat

## Tarkennus luvun 4.1 Diagnoosit (+ käyntisyy) kohtaan Liikuntalaji, jossa tapaturma tapahtunut

Liikuntalaji, jossa tapaturma on tapahtunut, ilmoitetaan UKK-instituutti - Liikuntalajinimikkeistö –luokituksella (1.2.246.537.6.301.201601).

Päivitetty esimerkki:

<!-- 24 Liikuntalaji, jossa tapaturma tapahtunut-->

<entryRelationshiptypeCode="MFST">

<observationclassCode="OBS"moodCode="EVN">

<codecode="2.13"codeSystem="1.2.246.537.6.12.999.2003"codeSystemName="KanTa-palvelut - Tekninen CDA R2 rakennekoodisto 2003"displayName="Liikuntalaji, jossa tapaturma tapahtunut"/>

<valuexsi:type="CV"code="A0109"codeSystem=" 1.2.246.537.6.301.201601"codeSystemName="UKK-instituutti - Liikuntalajinimikkeistö"displayName="Jalkapallo, ulkona pelattava"/>

</observation>

</entryRelationship>

# 28.4.2020 kirjatut kohdat

## Tarkennus luvun 4.2 Toimenpiteet kohtaan Toimenpiteen komplikaation koodi ja Toimenpiteen komplikaation koodin kuvaus tai diagnoosi

Jos toimenpiteen komplikaatiolle ei ole koodia mutta sille voi antaa vapaamuotoisen kuvauksen, ilmaistaan toimenpiteen komplikaation koodi nullFlavor:lla.

<!-- Toimenpiteen komplikaation kuvaus tai diagnoosi -->

<entryRelationshiptypeCode="CAUS">

<observationclassCode="OBS"moodCode="EVN">

<codecode="3.2"codeSystem="1.2.246.537.6.12.999.2003"codeSystemName="KanTa-palvelut - Tekninen CDA R2 rakennekoodisto 2003"displayName="Toimenpiteen komplikaation kuvaus tai diagnoosi"/>

<!-- 12 Toimenpiteen komplikaation koodi nullFlavro -->

**<valuexsi:type="CV"nullFlavor="NA">**

<!-- 11 Toimenpiteen komplikaation kuvaus tai diagnoosi -->

<originalText>Kuvaus tähän miten reagoi</originalText>

</value>

</observation>

</entryRelationship>

# 4.10.2019 kirjatut kohdat

## Tarkennuksia/selvennyksiä tämän errataan kohtaan

17.08.2018 kirjatut kohdat

Yhdistelmädiagnoosin diagnoosirakenteen esimerkissä on ilmaistu *Fimea - ATC Luokitus* luokituksen OID-tunnus ilmaistu version tunnistetta, vaikka luokitus pitää antaa versiotunnisteellisella OID-tunnuksella (1.2.246.537.6.32.**2007**), kuten se on erratan 8.3.2017 kirjatussa kohdassa ohjeistettu.

<!-- 28 Tilan aiheuttajana olevan lääkeaineen ATC-koodi, diagnoosikoodin osana oleva tilan aiheuttajana olevaa lääkeainetta kuvaava diagnoosikoodin osa, lisätty -->

<qualifier>

<namecode="2.12"codeSystem="1.2.246.537.6.12.999.2003"codeSystemName="KanTa-palvelut - Tekninen CDA R2 rakennekoodisto 2003"displayName="Tilan aiheuttajana olevan lääkeaineen ATC-koodi"/>

<!-- #-merkin jälkeinen diagnoosikoodin osa -->

<valuecode="N05BA01"codeSystem="1.2.246.537.6.32**.2007**"codeSystemName="Fimea- ATC Luokitus"displayName="Diatsepaami"/>

</qualifier>

# 18.9.2019 kirjatut kohdat

## Tarkennus koodiparin diagnoosin nimen kirjaamiseen (luku 4.1), kohta ’Diagnoosin tai käyntisyyn nimi tekstinä’

Diagnoosin tai käyntisyyn nimi tekstinä annetaan value.originalText -tarkenteella, jonka oletusarvona on diagnoosikoodin mukainen teksti, mutta sitä voi siis toteaja vapaasti halutessaan muokata.

Diagnoosin tai käyntisyyn nimi tekstinä (codeid 21) nimen oletusarvona käytetään syötetyn koodin mukaista nimeä:

- yksittäisissä koodeissa kyseisen diagnoosikoodin mukainen nimi

- ICD-luokituksen mukaisissa koodipareissa koodiparin mukainen nimi

- erikseen kirjatuissa koodipareissa nimenä käytetään nimenä syykoodin (codeid 1) mukaista nimeä

## Tarkennus fysiologisen mittauksen lausunnon tutkimukseen kohdistamiseen (luku 4.13), kohta ’Tehty mittaus, jota lausutaan’

Mikäli lausunto kohdistuu useampaan mittaukseen, kohdistetaan lausunto joko tuoreimpaan tai toistetaan koko lausuntomerkintää kunkin mittauksen osalta.

Lausunnon kohdistaminen tuoreimpaan tutkimukseen on tarkoitettu lähtökohtaisesti sellaiseen käyttötarpeeseen, jossa lausutaan saman tutkimuksen aikasarjaa (miten asia on potilaalla kehittynyt pidemmällä aikavälillä).

Muuten samalla kertaa lausutuille tutkimuksille muodostetaan omat lausunto-entryt.

## Tarkennus tiedon lähde -tiedon esittämiseen (luvut 4.6 ja 4.7 sekä errata 8.3.2017)

Jos tiedon lähde on hoitava organisaatio (HOIORG) tai toinen organisaatio (TOIORG), käytetään assignedEntity-rakennetta. Myös muut organisaatioon liittyvät tiedon lähde –tiedot suositellaan annettavaksi assignedEntity-rakenteessa, mutta niiden antaminen on sallittua myös relatedEntity-rakenteessa. Muissa tapauksissa (potilas tai muu tietolähde) suositellaan käytettäväksi relatedEntity-rakennetta.

# 17.8.2018 kirjatut kohdat

## Yhdistelmädiagnoosi diagnoosirakenteessa (luku 4.1)

Dokumentissa Tiedonhallintapalvelun periaatteet ja toiminnallinen määrittely (2016) kuvataan yhdistelmädiagnoosikoodiparin purkaminen rakenneosiin:

Tietoa tallentava potilastietojärjestelmä purkaa ICD-luokituksen mukaisetkoodiparit sekä tallentaa erikseen kirjatut erikoismerkin sisältävät koodit seuraavien sääntöjen mukaisesti:

#-merkin jälkeinen koodi on tilan aiheuttajana olevan lääkeaineen ATC-koodi

&-merkin jälkeinen koodi on kasvaimen aiheuttaman endokrinologisen häiriön koodi

+-merkin jälkeinen koodi on diagnoosin oirekoodi

\*-merkkiä edeltävä koodi on diagnoosi oirekoodi

\*-merkin jälkeinen koodi on diagnoosin syykoodi

+, & tai #-merkkejä edeltävä koodi on diagnoosin syykoodi

THL – Tautiluokitus ICD-10 -koodistossa erikoismerkkejä edeltävät ja niiden jälkeiset merkkijonot eivät usein esiinny lainkaan ilman erikoismerkkiä koodiston Tunniste (CodeId) -kentässä. Tämän vuoksi tarkennetaan ohjetta, joka kuvaa koodien purkamiseen diagnoosirakenteen osiin (entry.observation.value sekä entry.observation.value.qualifier tai entry.observation.value.translation.qualifier kenttäkoodien 2.9 ja 2.11 mukaiset rakenteet):

Rakenneosiin viedään diagnoosikoodi ilman erikoismerkkiä. Kun koodista on ICD-10-koodistossa vain erikoismerkin sisältävä Tunniste-kentän arvo, diagnoosirakenteeseen viedään on kyseistä koodia vastaavan Koodi1-attribuutin arvo ICD-10-koodistosta ja displayName on alkuperäisen koodin (pitkä) nimi. Erikoismerkki jätetään pois myös silloin, kun kyseessä ei ole koodipari, mutta entry.observation.value/@code-arvoksi olisi tulossa erikoismerkin sisältävä koodi. Muutos ei koske muita ICD-10-koodien esiintymiä CDA-asiakirjoissa, vaan pelkästään Kertomus ja lomakkeet v5.11 luvussa 4.1 esiteltyä diagnoosirakennetta.

Sivun 61 XML-esimerkki edellä olevan mukaisesti korjattuna (vastaava muutos koodin G22\* osalta koskee myös sivua 62):

<!-- 1 ICD-10 koodin diagnoosin syytä kuvaava diagnoosikoodin osa -->

<valuexsi:type="CD"code="S90.8"codeSystem="1.2.246.537.6.1.1999"codeSystemName="Tautiluokitus ICD-10 1999"displayName="Muu nilkan tai jalkaterän pinnallinen vamma">

<!-- 21 Diagnoosin tai käyntisyyn nimi tekstinä, vapaamuotoinen terveysongelman nimi tai kuvaus, jonka oletusarvona on ensisijaisena käytetyn diagnoosikoodin mukainen teksti, mikäli käyttäjä ei ole kirjannut käytetään luokituksen mukaista mukaista nimeä tässä -->

<originalText>Nilkan nyrjähdys</originalText>

<!-- 26 Diagnoosin tai käyntisyyn oirekoodi, diagnoosikoodin osana oleva tilan oiretta kuvaava diagnoosikoodin osa -->

<qualifier>

<namecode="2.9"codeSystem="1.2.246.537.6.12.999.2003"codeSystemName="KanTa-palvelut - Tekninen CDA R2 rakennekoodisto 2003"displayName="Diagnoosin tai käyntisyyn oirekoodi"/>

<!-- oirekoodi, +-merkin jälkeinen tai \*-merkkiä edeltävä diagnoosikoodin osa -->

<!-- esimerkki korjattu -->

<valuecode="G22"codeSystem="1.2.246.537.6.1.1999"codeSystemName="Tautiluokitus ICD-10 1999"displayName="Parkinsonismi muualla luokitetun sairauden yhteydessä"/>

</qualifier>

<!-- 27 Kasvaimen aiheuttaman endokrinologisen häiriön koodi, diagnoosikoodin osana oleva kasvaimen aiheuttamaa endokrinologista häiriötä kuvaava diagnoosikoodin osa,lisätty -->

<qualifier>

<namecode="2.11"codeSystem="1.2.246.537.6.12.999.2003"codeSystemName="KanTa-palvelut - Tekninen CDA R2 rakennekoodisto 2003"displayName="Kasvaimen aiheuttaman endokrinologisen häiriön koodi"/>

<!-- Enkokrinologisen häiriön koodi, &-merkin jälkeinen diagnoosikoodin osa -->

<valuecode="E56.0"codeSystem="1.2.246.537.6.1.1999"codeSystemName="Tautiluokitus ICD-10 1999"displayName="E-vitamiininpuute"/>

</qualifier>

<!-- 28 Tilan aiheuttajana olevan lääkeaineen ATC-koodi, diagnoosikoodin osana oleva tilan aiheuttajana olevaa lääkeainetta kuvaava diagnoosikoodin osa, lisätty -->

<qualifier>

<namecode="2.12"codeSystem="1.2.246.537.6.12.999.2003"codeSystemName="KanTa-palvelut - Tekninen CDA R2 rakennekoodisto 2003"displayName="Tilan aiheuttajana olevan lääkeaineen ATC-koodi"/>

<!-- #-merkin jälkeinen diagnoosikoodin osa -->

<valuecode="N05BA01"codeSystem="1.2.246.537.6.32"codeSystemName="Fimea- ATC Luokitus"displayName="Diatsepaami"/>

</qualifier>

</value>

# 9.7.2018 kirjatut kohdat

## Tarkennus rakenteisen tiedon templateId:n paikkaan entry-rakenteessa (luku 4)

Tällä hetkellä Kertomus ja lomakkeet -oppaaseen on kirjattu, että keskeisen tiedon, eli rakenteisen tiedon, tunnisteena käytettävä templateId on käytetyn luokan (observation/procedure/substanceAdministration/encounter/act) alla

”*Potilaskertomuksen keskeisestä tiedosta riippuen on käytettävissä seuraavat act:it: act, encounter, observation, observationMedia, organizer, procedure, regionOfInterest, substanceAdministration ja supply. Act:eissa on käytössä classCode ja moodCode. Standardin tukema Act:n attribuutti negationInd (negaatio) käyttö on kielletty Potilastiedon arkistossa – perusteluina mm. kirjaamisen ohjeistuksissa ei ole ohjeita poissulkeville kirjauksille ja niiden käsittelyyn ei ole toimintamalleja eikä säännöstöjä****. Act:issa templateId kertoo, mitä keskeistä tietoa kyseinen act kuvaa.***”

Joidenkin tietosisältöjen (mm. ensihoito, suun terveydenhuolto, optometria) CDA-määrittelyissä kyseinen rakenteisen tiedon templateId on määrittelyissä sijoitettu suoraan entryn alle. Näitä ei lähdetä enää muuttamaan (HL7 TC 02/2018), vaan tarkennetaan, että edellä kuvattua Kertomus ja Lomakkeet -dokumentin kirjausta noudatetaan, ellei tietosisältökohtaisessa CDA-määrittelyssä ohjeisteta toisin. Jos tietosisällölle on voimassa oleva erillinen CDA-määrittely, ja siinä rakenteisen tiedon templateId:n paikka poikkeaa Kertomus ja lomakkeet -dokumentin ohjeesta, templateId sijoitetaan tietosisältökohtaisen CDA-määrittelyn mukaisesti.

## Korjaus kuvaan 3.5.4 Mitätöivän asiakirjan CDA R2 –muoto (luku 3.5)

Kuvassa AR/YDIN – Otsikot -koodistoon viitataan väärällä OID:llä 1.2.246.537.6.13.2006. Oikea tunniste koodistolle on 1.2.246.537.6.14.2006.

# 14.2.2018 kirjatut kohdat

## Tarkennus lisänäkymä-tiedon esittämiseen (luku 2.3)

Lisänäkymän kirjaamista koskevaa esimerkkiä edeltävässä tekstissä on virheellisesti mainittu eri näkymä kuin mikä on esimerkissä. Korjattu teksti:

Lisänäkymä kuten esimerkiksi, että Sisätaudit -näkymän tiedot kuuluvat myös **Yleislääketiede**- näkymälle

## Korjaus 26.11.2016 errata-merkintään: Rokotepakkauksen yksilöintitunnuksen koodisto

Errata-merkinnässä rokotepakkauksen yksilöintitunnuksen koodistotunnisteena on ohjeistettu käyttämään 1.2.246.556.1.1. Palataan käyttämään tunnistetta 1.2.246.537.6.55, joka on yhtenäinen esimerkiksi reseptin käytännön kanssa.

# 22.03.2017 kirjatut kohdat

## Tarkennus tiedon lähde -tiedon esittämiseen (luvut 4.6 ja 4.7)

Tarkennuksena sekä assignedEntity että relatedEntity rakenteessa käytetään classCode:ssa vakioarvoa ”ASSIGNED”. Seuraavassa on esimerkki relatedEntity rakenteesta, nimitietojen (relatedPerson) rakenne on tässä vapaaehtoinen eli voidaan kirjata pelkästään, että tieto on peräisin potilaan isältä.

<!-- Tiedon lähde, esimerkki jos tiedon lähde potilaan isä -->

<informanttypeCode="INF"contextControlCode="OP">

<relatedEntityclassCode="ASSIGNED">

<codecode="ISA"codeSystem="1.2.246.537.5.40031.2006"codeSystemName="THL - Tiedon lähde"displayName="Potilaan isä"/>

<relatedPerson>

<name>

<given>Pekka</given>

<given>Matti</given>

<givenqualifier="CL">Pekka</given>

<family>Meikäläinen</family>

</name>

</relatedPerson>

</relatedEntity>

</informant>

# 08.03.2017 kirjatut kohdat

## Tarkennus Tiedon lähde -tiedon esittämiseen (luvut 4.6 ja 4.7)

Jos tiedonlähde on hoitava organisaatio (HOIORG) tai toinen organisaatio (TOIORG), käytetään assignedEntity-rakennetta ja muissa tapauksissa (potilas tai muu tietolähde) relatedEntity-rakennetta.

## Korjaus Fimea ATC Luokituksen OID-muotoon entryissä (luvut 4.1 ja 4.14)

Osassa xml-otteita (sivut 61-62, 112) koodiston *Fimea - ATC Luokitus* OID-tunnus on ilmaistu ilman version tunnistetta. Oikea muoto sisältää myös version tunnisteen:

Fimea - ATC Luokitus 2007

Version tunniste: 1.2.246.537.6.32.2007

# 24.11.2016 kirjatut kohdat

## Tarkennus aikatietojen esittämiseen (luku 2.5 alilukuineen, esimerkit luvuissa 3.6.2 ja 4.13)

UTC-aikavyöhyketieto tulee pakolliseksi vain uusissa Kanta-järjestelmissä, eikä sitä lisätä Potilastiedon arkiston asiakirjojen aikatietoihin. Ajan esittämisessä ovat sallittuja seuraavat muodot:

* + vuoden tarkkuus (2016)
  + kuukauden tarkkuus (201609)
  + päivämäärän tarkkuus (20160914)
  + minuutin tarkkuus (201909140135)
  + sekunnin tarkkuus (20190914013501)

Kunkin tiedon tai tietokentän kohdalla sallitut aikamuodot määritellään toiminnallisessa määrittelyssä, tietosisältömäärittelyssä tai rakennekohtaisessa CDA-määrittelyssä. Yleisimmin käytettyjä ovat kuukauden ja sekunnin tarkkuus.

## Korjaus rokotepakkauksen yksilöintinumeron koodistoon (luku 4.14)

Luvun esimerkissä rokotepakkauksen yksilöintinumero koodistona on virheellisesti 1.2.246.537.6.55. Oikea koodisto on 1.2.246.556.1.1.

## Täydennys lukuun 4.6: AR/YDIN - Hoidon rajauksen aste riskin koodistona

Riskin koodi -tiedossa voidaan käyttää seuraavia luokituksia ja niiden koodeja:

THL – Tautiluokitus ICD-10, OID: 1.2.246.537.6.1.1999

THL – Toimenpideluokitus, OID: 1.2.246.537.6.2.2007

AR/YDIN – Hoidon rajauksen aste, OID: 1.2.246.537.6.243.2014 (lisätty)

## Tarkennus tyylitiedoston käytöstä (luvut 2.8.1.9 ja 2.8.2)

Tyylitiedosto: dokumentin tekstistä voi saada väärän kuvan tyylitiedoston statuksesta. Potilastiedon arkiston CDA R2 header dokumentin mukana tuleva tyylitiedosto on lähinnä referenssitoteutus ja sitä ei ole tarkoitettu jokapäiväiseen käyttöön ("Virallista tyylitiedostoa ei ole tarkoitettu käyttäjille jokapäiväiseen käyttöön"). Eli "virallinen" ei tarkoita, että tyylitiedosto olisi ensisijainen tai standardi-tyylitiedosto, jolla voidaan näyttää asiakirjan kuvailutiedot ja kertomuksen näyttömuoto, vastuu lopullisesta näyttömuodon näyttämisestä on aina näyttämisen toteuttavalla osapuolella/järjestelmällä.