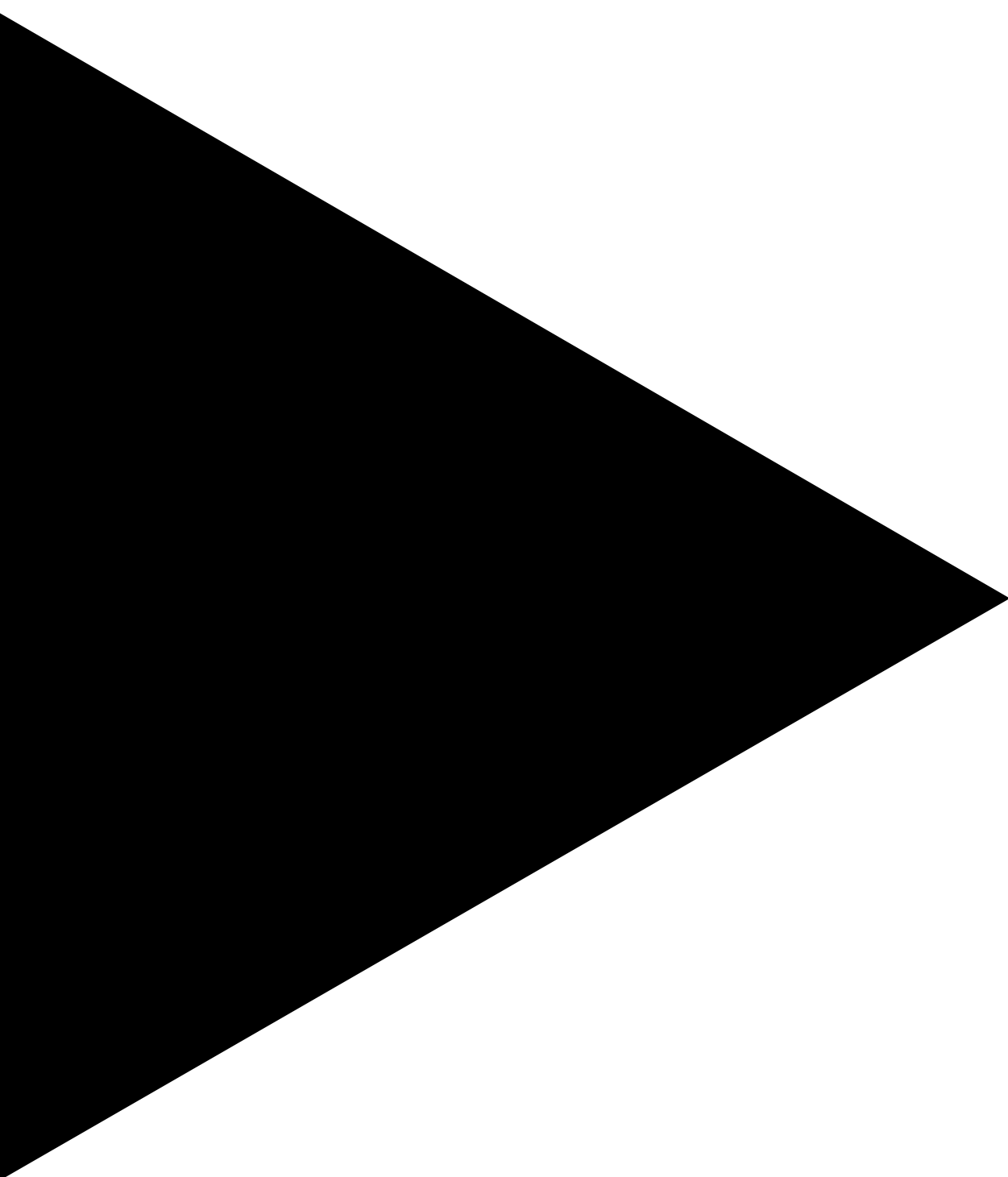


Guía de Integración con DXC HCIS

3 AHC



Control Documental

Versión	Autor	Comentarios	Fecha
1.0	Emilio Díaz	Creación del Documento	03/12/2009
1.1	Emilio Díaz	Especificar las listas de elementos	09/12/2009
1.2	Antonio de Pedro	Adecuación del documento	08/11/2012
1.3	Francisco Novillo	Se cambia el ADT-A08 por el ADT-A31 para la modificación de datos de pacientes.	11/09/2014
1.4	Jose Luis Andreu	Actualización segmentos DG1 y PR1	12/01/2016
2.0	Mario Villacé	Actualización a HL7 v2.7	03/02/2016

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	4
CIRCUITOS	4
<i>Creación de paciente.....</i>	<i>4</i>
<i>Modificación de un paciente.....</i>	<i>4</i>
<i>Exitus de un paciente.....</i>	<i>4</i>
<i>Fusión de dos pacientes.....</i>	<i>4</i>
<i>Revisión del NHC de pacientes</i>	<i>5</i>
<i>Traspaso de episodios</i>	<i>5</i>
<i>Codificación de episodios.....</i>	<i>5</i>
EVENTOS HL7	6
<i>ADT-A31: Update Person Information</i>	<i>6</i>
<i>ADT-A28: Add Person or Patient Information</i>	<i>7</i>
<i>ADT-A37: Unlink Patient Information.....</i>	<i>8</i>
<i>ADT-A40: Merge Patient - Patient Identifier List.....</i>	<i>8</i>
<i>ADT-A45: Move Visit Information - Visit Number.....</i>	<i>8</i>
<i>ADT-A47: Change Patient Identifier List.....</i>	<i>9</i>
<i>BAR-P12: Update Diagnosis/Procedure.....</i>	<i>9</i>
SEGMENTOS HL7	11
<i>MSH - Message Header Segment</i>	<i>11</i>
<i>EVN - Event Type Segment.....</i>	<i>11</i>
<i>PID - Patient Identification Segment</i>	<i>11</i>
<i>PD1 - Patient Additional Demographic Segment</i>	<i>11</i>
<i>NK1 - Next of Kin / Associated Parties Segment.....</i>	<i>11</i>
<i>PV1 - Patient Visit Segment.....</i>	<i>11</i>
<i>DG1 - Diagnosis Segment</i>	<i>11</i>
<i>PR1 - Procedures Segment.....</i>	<i>11</i>
<i>MRG - Merge Patient Information Segment</i>	<i>11</i>

Introducción

En este capítulo se definen los eventos generados en un sistema sanitario, dentro del módulo AHC, el cual engloba la gestión del archivo de historia clínica.

Estos eventos comúnmente se utilizan para informar del censo de pacientes, en un hospital, permitiendo una sincronización de los datos de pacientes.

Circuitos

Dado que en AHC se realizan funciones de mantenimiento, no se dan circuitos como tales, sino como eventos unitarios. Estos son los circuitos más comunes, dentro de AHC.

Creación de paciente

En el censo se da de alta un nuevo paciente:

Evento HL7	Evento	Actor	Acción
ADT-A28	Nuevo paciente	Administrativo	Se registra un nuevo paciente en el hospital.

En HP-HIS no se permite eliminar pacientes, por lo que no se generaría ni procesaría el evento de anulación (ADT-A23).

Modificación de un paciente

Se modifica la información administrativa de un paciente:

Evento HL7	Evento	Actor	Acción
ADT-A31	Modificar paciente	Administrativo	Se modifica la información administrativa registrada de un paciente

La anulación de este evento en realidad es una nueva modificación, devolviendo los datos a su valor original.

Exitus de un paciente

Se da un éxitus, marcando el paciente como fallecido:

Evento HL7	Evento	Actor	Acción
ADT-A31	Modificar paciente	Administrativo	Se modifica el estado de un paciente, asignándole un estado de Exitus

La anulación de este evento en realidad es una nueva modificación, devolviendo el estado a activo.

Fusión de dos pacientes

Se fusiona la información administrativa y clínica de dos pacientes, quedando solo uno de ellos como activo, el cual asumirá la propiedad de toda la historia clínica de ambos:

Evento HL7	Evento	Actor	Acción
ADT-A40	Fusion de pacientes	Administrativo	Se fusiona la información administrativa y clínica de dos paciente sobre uno de ellos

La anulación de este evento es:

Evento HL7	Evento	Actor	Acción
ADT-A37	Anulación de Fusión	Administrativo	Se anula la fusión de dos paciente, volviendo a separar la información clínica.

En la mayoría de los casos este evento genera problemas e inconsistencias en sistemas integrados, con lo que la decisión de habilitar este evento, o no, es responsabilidad del centro.

Revisión del NHC de pacientes

Se revisa el Número de Historia Clínica (NHC) provisional, asignándose uno definitivo, por lo que se modifica el identificador de paciente.

Evento HL7	Evento	Actor	Acción
ADT-A47	Revisión de NHC	Administrativo	Se revisa el NHC de un paciente

La anulación de este evento en realidad es una nueva revisión, devolviendo el identificador original al paciente.

Traspaso de episodios

Se cambia una visita de un paciente a otro, para corregir una asignación incorrecta, sin necesidad de rehacer todo el trabajo.

Evento HL7	Evento	Actor	Acción
ADT-A45	Traspaso de episodio	Administrativo	Se traspasa un episodio de un paciente a otro

La anulación de este evento en realidad es un nuevo traspaso, devolviendo el episodio al paciente.

Codificación de episodios

Se codifica los diagnósticos y/o procedimientos de una visita, según el sistema de codificación del centro u hospital (normalmente cie-9).

Evento HL7	Evento	Actor	Acción
BAR-P12	Codificación de episodio		Se codifican los diagnósticos y/o procedimientos de un episodio

Eventos HL7

En este documento se definen los eventos generados en el módulo AHC de un sistema sanitario, y sus correspondientes mensajes HL7.

ADT-A31: Update Person Information

Envía la modificación de un paciente

Envía el éxito de un paciente

Envía la anulación de éxito de un paciente

<u>ADT^A31^ADT A05</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Status</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	Requerido	2
[{ SFT }]	Software Segment	No se trata	2
[UAC]	User Authentication Credential	No se trata	2
EVN	Event Type	Se trata	3
PID	Patient Identification	Requerido	3
[PD1]	Additional Demographics	Se trata	3
[{ ARV }]	Access Restrictions	No se trata	3
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
[{ NK1 }]	Next of Kin / Associated Parties	Se trata	3
PV1	Patient Visit	PV1.PatientClass=N	3
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	No se trata	3
[{ ARV }]	Access Restrictions	No se trata	3
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
[{ DB1 }]	Disability Information	No se trata	3
[{ OBX }]	Observation/Result	No se trata	7
[{ AL1 }]	Allergy Information	No se trata	3
[{ DG1 }]	Diagnosis Information	No se trata	6
[DRG]	Diagnosis Related Group	No se trata	6
[{	--- PROCEDURE begin		
PR1	Procedures	No se trata	6
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
}}	--- PROCEDURE end		
[{ GT1 }]	Guarantor	No se trata	6
[{	--- INSURANCE begin		
IN1	Insurance	No se trata	6
[IN2]	Insurance Additional Info.	No se trata	6
[{ IN3 }]	Insurance Additional Info - Cert.	No se trata	6
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
}}	--- INSURANCE end		

[ACC]	Accident Information	No se trata	6
[UB1]	Universal Bill Information	No se trata	6
[UB2]	Universal Bill 92 Information	No se trata	6

ADT-A28: Add Person or Patient Information

Envía la creación de un nuevo paciente, dado de alta en el censo del hospital

<u>ADT^A28^ADT A05</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Status</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	Requerido	2
[{ SFT }]	Software Segment	No se trata	2
[UAC]	User Authentication Credential	No se trata	2
EVN	Event Type	Se trata	3
PID	Patient Identification	Requerido	3
[PD1]	Additional Demographics	Se trata	3
[{ ARV }]	Access Restrictions	No se trata	3
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
[{ NK1 }]	Next of Kin / Associated Parties	Se trata	3
PV1	Patient Visit	PV1.PatientClass=N	3
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	No se trata	3
[{ ARV }]	Access Restrictions	No se trata	3
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
[{ DB1 }]	Disability Information	No se trata	3
[{ OBX }]	Observation/Result	No se trata	7
[{ AL1 }]	Allergy Information	No se trata	3
[{ DG1 }]	Diagnosis Information	No se trata	6
[DRG]	Diagnosis Related Group	No se trata	6
[{	--- PROCEDURE begin		
PR1	Procedures	No se trata	6
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
}}	--- PROCEDURE end		
[{ GT1 }]	Guarantor	No se trata	6
[{	--- INSURANCE begin		
IN1	Insurance	No se trata	6
[IN2]	Insurance Additional Info.	No se trata	6
[{ IN3 }]	Insurance Additional Info - Cert.	No se trata	6
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
}}	--- INSURANCE end		
[ACC]	Accident Information	No se trata	6

[UB1]	Universal Bill Information	No se trata	6
[UB2]	Universal Bill 92 Information	No se trata	6

ADT-A37: Unlink Patient Information

Envía la desfusión o anulación de fusión de dos pacientes

<u>ADT^A37^ADT A37</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Status</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	Requerido	2
[{ SFT }]	Software Segment	No se trata	2
[UAC]	User Authentication Credential	No se trata	2
EVN	Event Type	Se trata	3
PID	Patient (1) Identification	Requerido	3
[PD1]	Additional Demographics	Se trata	3
[PV1]	Patient (1) Visit	No se trata	3
[{ DB1 }]	Disability Information	No se trata	3
PID	Patient (2) Identification	Requerido	3
[PD1]	Additional Demographics	Se trata	3
[PV1]	Patient (2) Visit	No se trata	3
[{ DB1 }]	Disability Information	No se trata	3

ADT-A40: Merge Patient - Patient Identifier List

Envía la fusión de dos paciente

<u>ADT^A40^ADT A39</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Status</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	Requerido	2
[{ SFT }]	Software Segment	No se trata	2
[UAC]	User Authentication Credential	No se trata	2
EVN	Event Type	Se trata	3
{	--- PATIENT begin		
PID	Patient Identification	Requerido	3
[PD1]	Additional Demographics	Se trata	3
MRG	Merge Information	Requerido	3
[PV1]	Patient Visit	No se trata	3
}	--- PATIENT end		

ADT-A45: Move Visit Information - Visit Number

Envía el traspaso de un episodio de un paciente a otro

<u>ADT^A45^ADT A45</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Status</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	Requerido	2
[{ SFT }]	Software Segment	No se trata	2
[UAC]	User Authentication Credential	No se trata	2

EVN	Event Type	Se trata	3
PID	Patient Identification	Requerido	3
[PD1]	Additional Demographics	Se trata	3
{	--- MERGE_INFO begin		
MRG	Merge Information	Requerido	3
PV1	Patient Visit	Se trata	3
}	--- MERGE_INFO end		

ADT-A47: Change Patient Identifier List

Envía la revisión del NHC de un paciente

<u>ADT^A47^ADT A44</u>	<u>ADT Message</u>	<u>Status</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	Requerido	2
[{ SFT }]	Software Segment	No se trata	2
[UAC]	User Authentication Credential	No se trata	2
EVN	Event Type	Se trata	3
{	--- PATIENT begin		
PID	Patient Identification	Requerido	3
[PD1]	Additional Demographics	Se trata	3
[{ ARV }]	Access Restrictions	No se trata	3
MRG	Merge Information	Requerido	3
}	---PATIENT end		

BAR-P12: Update Diagnosis/Procedure

Envía la codificación del diagnostico/procedimiento de una visita

<u>BAR^P12^BAR P12</u>	<u>Update Diagnosis/Procedures</u>	<u>Status</u>	<u>Chapter</u>
MSH	Message Header	Requerido	2
[{ SFT }]	Software Segment	No se trata	2
[UAC]	User Authentication Credential	No se trata	2
EVN	Event Type	Se trata	3
PID	Patient Identification	Requerido	3
PV1	Patient Visit	Requerido	3
[{ DG1 }]	Diagnosis	Se trata	6
[DRG]	Diagnosis Related Group	No se trata	6
[{	--- PROCEDURE begin		
PR1	Procedures	Se trata	6
[{ ROL }]	Role	No se trata	15
}]	--- PROCEDURE end		
[OBX]	Observation/Result	No se trata	7

Segmentos HL7

En este apartado se definen los segmentos utilizados por los eventos recogidos en este documento. El resto de segmentos utilizados por estos mensajes se describen en el documento “*Guía de Integración con HP HIS - 1.Elementos Comunes*” y “*Guía de Integración con HP HIS - 2.ADT*”

MSH - Message Header Segment

Ver Capítulo 1.2.Elementos comunes

EVN - Event Type Segment

Ver Capítulo 2.1.ADT

PID - Patient Identification Segment

Ver Capítulo 1.2.Elementos comunes

PD1 - Patient Additional Demographic Segment

Ver Capítulo 2.1.ADT

NK1 - Next of Kin / Associated Parties Segment

Ver Capítulo 2.1.ADT

PV1 - Patient Visit Segment

Ver Capítulo 1.2.Elementos comunes

DG1 - Diagnosis Segment

Ver Capítulo 2.1.ADT

PR1 - Procedures Segment

Ver Capítulo 2.1.ADT

MRG - Merge Patient Information Segment

Este segmento contiene información del paciente que se pierde tras el evento: paciente original o provisional.

HL7 Attribute Table - MRG - Merge Patient Information

SEQ	LEN	C.LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	
1			CX	R	(Y)	0061	00211	Prior Patient Identifier List	
2				W			00212	Prior Alternate Patient ID	
3			CX	O		0061	00213	Prior Patient Account Number	
4				W			00214	Prior Patient ID	
5			CX	O		0061	01279	Prior Visit Number	
6			CX	O		0061	01280	Prior Alternate Visit ID	
7			XP	N	O	Y	0200	01281	Prior Patient Name

MRG-1 Prior Patient Identifier List (CX) 00211

Componentes: <ID Number (ST)> ^ <check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^
<Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility
(HD)> ^ <Effective Date (DT)> ^ <Expiration Date (DT)> ^ <Assigning Jurisdiction
(CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

Subcomponentes en AssigningAuthority: <Namespace ID (IS)> & <Universal ID (ST)> &
<Universal ID Type (ID)>

Subcomponentes en AssigningFacility: <Namespace ID (IS)> & <Universal ID (ST)> &
<Universal ID Type (ID)>

En el estándar HL7 v2.7 se recomienda usar Lista de Identificadores de Paciente que se pierde en este campo (como se muestra en el campo PID:3 del segmento PID, “*Guía de Integración con HP HCIS - 1.2 Elementos Comunes*”). En este caso, este campo será repetitivo.

Pero, por compatibilidad, se permite enviar sólo un identificador, el número de Historia Clínica (NHC) del paciente que se pierde, asignado por el Sistema de Información central HIS (Healthcare Information System) dentro del centro u Hospital.

- *IDNumber*: NHC del paciente dentro de un HIS.
- *AssigningAuthority.NamespaceID*: Identificador del sistema HIS. Puede dejarse por defecto, al correspondiente al entorno sanitario.
- *Identifier Type Code*: Valor fijo a “**PI**” (Patient internal identifier). Puede dejarse por defecto.
- *AssigningFacility.NamespaceID*: Identifica el centro u hospital. Puede dejarse por defecto, al correspondiente al entorno sanitario.

MRG-4 Prior Patient ID (CX) 00214

Componentes: <ID Number (ST)> ^ <check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^
<Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility
(HD)> ^ <Effective Date (DT)> ^ <Expiration Date (DT)> ^ <Assigning Jurisdiction
(CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

Subcomponentes de AssigningAuthority: <Namespace ID (IS)> & <Universal ID (ST)> &
<Universal ID Type (ID)>

Eliminado en v2.7; se recomienda usar el campo MRG-1 con lista de identificadores disponibles del paciente a eliminar.

Identificador único del paciente que se pierde, dentro del área regional sanitaria.

- *IDNumber*: Código de Identificación autonómico, regional o de socio -en sanidad privada- del paciente.
- *AssigningAuthority.NamespaceID*: Institución que asigna ese identificador. Puede dejarse por defecto, a la correspondiente al entorno sanitario.

MRG-5 Prior Visit Number (CX) 01279

Componentes: <ID Number (ST)> ^ <check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^
<Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility
(HD)> ^ <Effective Date (DT)> ^ <Expiration Date (DT)> ^ <Assigning Jurisdiction
(CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

Identifica el código de la visita del HIS que se traspasa al paciente indicado en el PID.

Restricciones de uso y revelación de los datos contenidos en este documento de DXC Technology Company

La información y datos contenidos en todas las páginas de este documento elaborado por DXC Technology Company (DXC) constituyen secretos técnicos o comerciales de DXC o información confidencial y privilegiada de DXC de naturaleza técnica, comercial o financiera. La citada información se facilita a los interesados bajo las más estrictas obligaciones de confidencialidad, en el bien entendido que ésta no revelará la misma a ningún tercero ni la usará, sin permiso de DXC, para propósito distinto del de evaluación del documento. La misma protección y restricciones serán de aplicación a la propia estructura y forma del documento o al documento como tal.

Learn more at
[www.dxc.technology/](http://www.dxc.technology/services)
services



► Rate this document

DXC Technology
José Echegaray, 8
28032 , Las Rozas, Madrid
T +34 913728022
www.dxc.technology