Guia de Implementação IPS Brasil

SUMÁRIO

[1. Introdução: 3](#_Toc132037361)

[2. Princípios Gerais: 3](#_Toc132037362)

[3. Princípios e Convenções de Design: 4](#_Toc132037363)

[4. Geração e Inclusão de Dados 4](#_Toc132037364)

[5. Problemas Conhecidos e Desenvolvimentos Futuros 4](#_Toc132037365)

[6. Estrutura do Brasil IPS 4](#_Toc132037366)

[7. Perfis incluídos no Guia Brasil IPS: 4](#_Toc132037367)

[8. Tipos de Dados definidos para este Guia 4](#_Toc132037368)

[9. Extensões: 4](#_Toc132037369)

[10. Artefatos terminológicos definidos como parte deste Guia: 4](#_Toc132037370)

[11. Exemplos: 4](#_Toc132037371)

[12. Revisões 4](#_Toc132037372)

[13. Download 4](#_Toc132037373)

[14. Direitos Autorais: 4](#_Toc132037374)

[15. Artefatos FHIR – 5](#_Toc132037375)

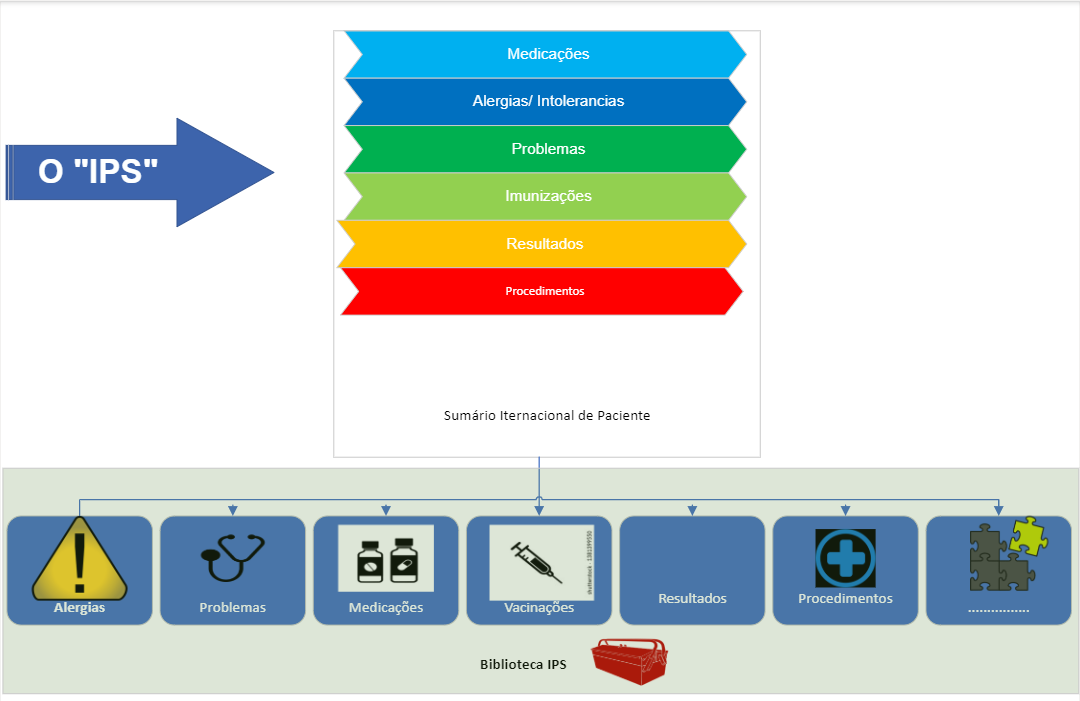
# Introdução:

Um **documento International Patient Summary (IPS)** é um extrato de registro de saúde eletrônico que contém informações essenciais de saúde sobre um assunto de atendimento. Conforme especificado em EN 17269 e ISO 27269, ele foi projetado para oferecer suporte ao cenário de caso de uso para 'assistência transfronteiriça não planejada', mas não se limita a ele. Destina-se a ser internacional, ou seja, fornecer soluções genéricas para aplicação global além de uma determinada região ou país.

O conjunto de dados IPS é **mínimo e não exaustivo; especialidade agnóstica e condição independente; mas ainda clinicamente relevante**.

O documento IPS é composto por um conjunto robusto, bem definido e potencialmente reutilizável de itens de dados principais (indicados como biblioteca IPS na figura abaixo). A forte aposta do IPS nos cuidados não planejados não é neste caso uma limitação, mas, pelo contrário, facilita a sua potencial reutilização para além do âmbito do IPS.

**Figura 1: O produto IPS e subprodutos**



# 1.1 Propósito

O objetivo deste Guia de Implementação é especificar como representar no HL7 FHIR o International Patient Summary (IPS). Uma representação alternativa como modelo HL7 CDA R2 também é fornecida (consulte o [site hl7.org](https://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=483) ou o repositório [ART DECOR](https://art-decor.org/art-decor/decor-project--hl7ips-) ). O foco inicial do International Patient Summary (IPS) foi o cuidado não planejado além das fronteiras nacionais. Esta especificação pode ser usada e ser útil também em aplicações locais e apoiar cuidados planejados.

# 1.2 Plano de fundo do projeto

Detalhes sobre o histórico do projeto estão disponíveis no [site da IPS](https://international-patient-summary.net/) .

# 1.3 Escopo do Projeto

Conforme especificado na EN 17269 e na ISO 27269, o conjunto de dados IPS é um “conjunto mínimo e não exaustivo de elementos de dados necessários para o resumo internacional do paciente”. Um resumo do paciente é definido pela ISO/TR 12773-1:2009 como um “extrato de registro de saúde que compreende uma coleção padronizada de informações clínicas e contextuais (retrospectivas, simultâneas, prospectivas) que fornecem um instantâneo no tempo das informações de saúde de um sujeito de cuidados e assistência médica."

'Mínimo' reflete as ideias de 'resumo' e a necessidade de ser conciso, mas também alude à existência de um conjunto básico de elementos de dados que todos os profissionais de saúde podem usar; destina-se a ser um conjunto independente de condição e agnóstico especializado. Isso não implica que todos os itens do conjunto de dados serão usados ​​em todos os resumos. Também é possível refinar o extrato de um registro de modo que o conteúdo do resumo seja mais relevante para uma condição específica (por exemplo, asma), mas nenhum elemento específico da asma será especificado neste padrão. O documento IPS ou IPS pode ser estendido por dados específicos de condição padrão não IPS. 'Não exaustivo' reconhece que o conjunto de dados ideal não é fechado e é provável que seja estendido, não apenas em termos de evolução de requisitos, mas também pragmaticamente em instâncias de uso. [EN 17269; ISO 27269].

Além disso, o escopo do IPS é global. Embora este seja um grande desafio, este guia de implementação leva em conta várias experiências e desenvolvimentos mais recentes (por exemplo, [Guia de Implementação Principal dos EUA (FHIR IG)](http://hl7.org/fhir/us/core/history.html) ) para abordar, na medida do possível, a viabilidade global.

A imagem a seguir fornece uma visão geral do conteúdo IPS atual.

**Figura 2: A estrutura do IPS**

****

# 1.4 Relacionamento com Outros Projetos e Diretrizes

Mais detalhes sobre as relações do projeto IPS com outros projetos e diretrizes estão disponíveis no [site do IPS](https://international-patient-summary.net/)

# 1.5 Status da cédula

Este Guia de Implementação foi votado como STU com a intenção de se tornar normativo em um ciclo de votação subsequente.

# 1.6 Dependências

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IG** | **Pacote** | **FHIR** | **Comente** |
| Guia de Implementação do Resumo do Paciente Internacional | [hl7.fhir.uv.ips#1.1.0](https://simplifier.net/packages/hl7.fhir.uv.ips/1.1.0) | [R4](http://hl7.org/fhir/R4) |  |
| [Terminologia HL7 (THO)](http://terminology.hl7.org/5.0.0) | [hl7.terminology.r4#5.0.0](https://simplifier.net/packages/hl7.terminology.r4/5.0.0) | [R4](http://hl7.org/fhir/R4) | Adicionado automaticamente como uma dependência - todos os IGs dependem da terminologia HL7 |
|  | [fhir.dicom#2022.4.20221006](https://simplifier.net/packages/fhir.dicom/2022.4.20221006) | [R4](http://hl7.org/fhir/R4) |  |
| **Pacote fhir.dicom#2022.4.20221006** |

# 1.7 Análise de versão cruzada

Este é um R4 IG. Nenhum dos recursos que ele usa é alterado no R4B, portanto, pode ser usado como está nos sistemas R4B. Pacotes para [R4 (hl7.fhir.uv.ips.r4)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/package.r4.tgz) e [R4B (hl7.fhir.uv.ips.r4b)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/package.r4b.tgz) estão disponíveis.

# 1.8 Perfis Globais

Não há perfis globais definidos

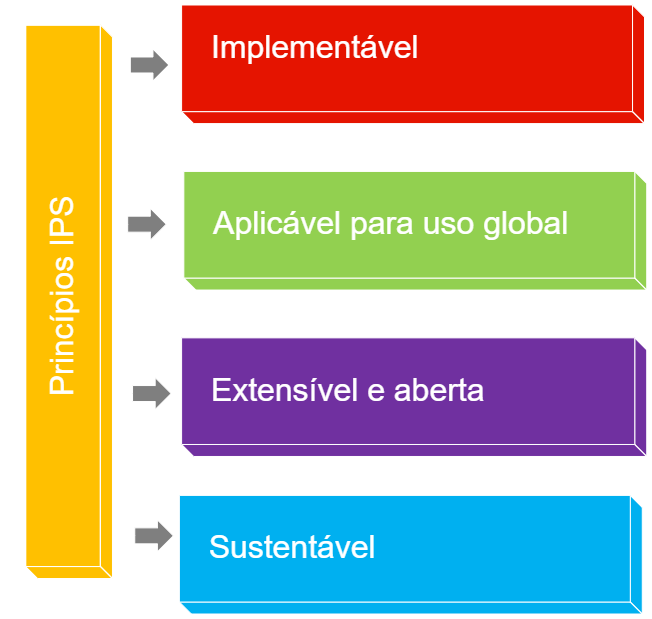
# 1.9 Autores e Colaboradores (nossos nomes)

| **Papel** | **Nome** | **Organização** | **Contato** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Editor Primário** |  | Consultor, HL7 Itália | giorgio.cangioli@gmail.com |
| **Editor Primário** |  | Hausam Consulting LLC | rob@hausamconsulting.com |
| **Editor Primário** |  | Phast | francois.macary@phast.fr |
| **Contribuinte** |  | Gematik | christof.gessner@gematik.de |
| **Contribuinte** |  | CentriHealth | gary.dickinson@ehr-standards.com |
| **Contribuinte** |  | Heitmann Consulting and Services, ART-DECOR Open Tools GmbH, HL7 Alemanha | info@kheitmann.de |
| **Contribuinte** |  | Fundação Internacional HL7 | chronaki@gmail.com |
| **Contribuinte** | George Dixon | Allscripts LLC | george.dixon@allscripts.com |
| **Contribuinte** | Kenneth Sinn | Serviços Digitais de Saúde de Ontário | ken.sinn@ontariohealth.ca |
| **Contribuinte** | John D'Amore | Mais Informática | johnd@moreinformatics.com |

# Princípios Gerais:

Com o acordo formal assinado em abril de 2017, HL7 International e CEN/TC 251 expressaram sua intenção de colaborar sob um conjunto de princípios para o IPS.

**Figura 1: Os princípios IPS**



Com base neste acordo, a especificação de padrões para o IPS deve ser (a) implementável (b) aplicável para uso global (c) extensível e aberta a casos de uso e soluções futuras. Além disso, a especificação de padrões e sua implementação devem ser sustentáveis.

# Estruturação das opções de terminologia

O Resumo Internacional do Paciente é especificado neste guia como um documento HL7 FHIR (um pacote incluindo uma composição IPS), composto por um conjunto de blocos de dados “mínimos” potencialmente reutilizáveis ​​(os perfis IPS). Uma representação HL7 CDA R2 também é especificada em um Guia de Implementação distinto. A expressividade do SNOMED CT e outras terminologias primárias permitem que esta especificação represente as duas categorias gerais “condição/atividade desconhecida” e “condição/atividade conhecida ausente” em um estilo que é mais independente da sintaxe subjacente (CDA R2 ou FHIR).

Para ser universalmente intercambiável e compreendido, um resumo do paciente deve basear-se tanto quanto possível em dados estruturados e terminologias de referência internacional multilíngue que são licenciadas sem custo para uso global no Resumo Internacional do Paciente. No caso do SNOMED CT, o SNOMED International criou uma [especificação aberta e gratuita para o Resumo Internacional do Paciente](https://www.snomed.org/snomed-ct/Other-SNOMED-products/international-patient-summary-terminology) que faz referência a um conjunto central de conceitos clínicos globalmente acessíveis e utilizáveis ​​licenciados sem custo com o objetivo de servir ao bem público chamado IPS [Free definir](https://www.snomed.org/news-and-events/articles/hl7-snomed-international-patient-summary-(1)). Este conjunto gratuito é mantido em colaboração com HL7 International e CEN e atualizado anualmente. A SNOMED International também produziu um recurso disponível gratuitamente chamado IPS Terminology, uma subontologia do SNOMED CT baseada no conjunto IPS Free, que fornecerá recursos ontológicos mínimos para implementações de IPS. Com esse espírito, esta versão do Resumo Internacional do Paciente define SNOMED CT como uma terminologia primária e é usada em muitos dos conjuntos de valores.

As estruturas terminológicas serão herdadas do GI internacional - basicamente recursos terminológicos SNOMED IPS Free Set, LOINC, HL7

Os vocabulários nacionais descritos na RNDS, OBM e ANS que fazem parte do elenco do IPS serão incluídos no GI

Serão construídos mapas de conceitos para descrever os mapeamentos dos vocabulários da RNDS para o padrão IPS

# Princípios e Convenções de Design:

# 3.1 Representando “conhecido ausente” e “desconhecido”

De acordo com a abordagem seguida para o Guia de implementação do IPS CDA, aplicamos por design que, para as seções necessárias, as expressões de “conhecido ausente” e “não conhecido” sejam explicitamente declaradas no recurso referido nas entradas e não usando o emptyReason atributo na seção.

Esta regra é aplicada para as seguintes seções obrigatórias:

* Alergias e Intolerâncias
* Resumo de Medicação
* problemas

As seções a seguir são recomendadas (não obrigatórias) e, para essas seções, no caso de “desconhecido” ou “sem informações”, isso pode ser afirmado explicitamente (como acima) ou a própria seção pode ser omitida:

* Histórico de Procedimentos
* Dispositivos médicos
* imunizações

Espera-se que todas as outras seções sejam omitidas no caso de ausência de informações.

# 3.2 Abordagem de Criação de Perfil

Por design, o conjunto de dados IPS é um “conjunto de dados de resumo mínimo e não exaustivo do paciente, independente de especialidade, independente da condição, mas prontamente utilizável por médicos para o atendimento não programado internacional de um paciente”.

Duas opções estavam, portanto, disponíveis para os [perfis](http://hl7.org/fhir/profiling.html) IPS:

* restringindo os recursos a este conjunto de dados
* sinalizar os itens que devem ser suportados para atender ao conjunto mínimo de dados, desvinculando todos os outros.

O segundo foi finalmente escolhido pelos seguintes motivos:

* facilitar a reutilização dos perfis IPS em casos de uso irmãos.
* permitir um acesso progressivo a informação adicional para além da mínima, se disponível e relevante para a prestação de cuidados.

# 3.3 Partição do IPS aberto

Um dos recursos importantes e úteis do perfil FHIR é o fatiamento, onde vários conjuntos de restrições para um caso de uso específico podem ser definidos para um elemento de recurso ou um grupo de elemento complexo (o fatiamento pode ser usado com repetição, escolha de tipo ou elementos não repetitivos). A maioria das fatias especificadas neste guia está aberta (ou seja, slicing.rules não está fechada), o que significa que é possível que instâncias de recursos com elementos que não correspondam a nenhuma das fatias definidas ainda estejam em conformidade com o perfil, desde que eles satisfazem as restrições de perfil restantes.

Ter isso claro é importante para entender corretamente os perfis publicados. Por exemplo, a seção opcional de História Social tem fatias abertas no elemento de entrada, permitindo o uso do perfil IPS de Uso de Tabaco, o perfil de Uso de Álcool do IPS ou qualquer outra Observação ou DocumentReference. Portanto, embora perfis IPS específicos sejam descritos neste guia, outros perfis também podem ser incluídos.

# 3.4 Deve Suportar

Implementadores em conformidade com um perfil específico no Guia de Implementação IPS:

* DEVE ser capaz de produzir valores para os elementos mustSupport no perfil (ver [3.4.1](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/design.html#missing-data) para tratamento de dados ausentes)
* DEVE ser capaz de processar instâncias de recursos contendo elementos de dados mustSupport, incluindo elementos com dados ausentes, sem gerar erro ou causar falha no aplicativo.
* DEVE ser capaz de exibir elementos de dados mustSupport para uso humano ou processá-los (por exemplo, armazená-los) para outros fins.

Implementadores em conformidade com um documento IPS no Guia de Implementação IPS:

* DEVE ser capaz de suportar perfis nas seções marcadas como mustSupport no perfil IPS Composition
* DEVE ser capaz de preencher perfis para informações sobre alergias, medicamentos e problemas em um documento IPS

# 3.4.1 Dados ausentes

# 3.4.1.1 Elementos de dados mustSupport opcionais (cardinalidade de 0..1 ou 0..\*)

Se um criador IPS (um sistema que gera os conteúdos IPS) não tiver dados para serem incluídos no IPS, o elemento de dados é omitido.

Observação: um criador de IPS pode não ter dados a serem incluídos no IPS porque não há dados ou porque os dados disponíveis não são pertinentes ao escopo do IPS.

# 3.4.1.2 Elementos de dados mustSupport obrigatórios (cardinalidade de 1..1 ou 1..\*)

Caso um criador de IPS não possua dados a serem incluídos no IPS, o motivo da ausência deverá ser especificado da seguinte forma:

* 1. Para elementos de dados não codificados, use  [extensão Data Absent Reason](http://hl7.org/fhir/R4/extension-data-absent-reason.html) no tipo de dados.

Exemplo: Recurso do paciente onde o birthDate não é conhecido (observe que, como birthDate é um tipo de dados primitivo de data, a propriedade irmã \_birthDate é usada para a extensão). Outras propriedades necessárias do recurso Paciente são omitidas (mostrada por …) neste exemplo simplificado.

{

"resourceType" : "Patient",

...

"\_birthDate": {

"extension" : [

{

"url" : "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/data-absent-reason",

"valueCode" : "unknown"

}

]

},

...

}

* 1. Para elementos de dados codificados:

° exemplo, preferido ou força de ligação extensível (tipos de dados CodeableConcept):

* + - se os sistemas de origem tiverem texto, mas nenhum dado codificado, apenas o elemento de texto será usado.
    - se não houver texto ou códigos que representem conceitos reais (ou seja, não excepcionais):
      * use o código de conceito excepcional apropriado do conjunto de valores, se disponível
      * use o código de conceito apropriado do [Sistema de Código de Motivo de Ausência de Dados](http://hl7.org/fhir/R4/valueset-data-absent-reason.html) se o valor definido não o tiver.

***°*** força de ligação necessária (CodeableConcept ou tipos de dados de código):

* + - use o código de conceito excepcional apropriado do conjunto de valores

Tratamento das Extensões nacionais

As extensões nacionais que já existem, ou definem elementos já descritos em perfis do modelo canônico serão convertidas para o modelo canônico. Para fins de mapeamento de estrutura as extensões da RNDS não serão mapeadas.

# 3.5 Narrativa e Tradução Linguística

# 3.5.1 Justificativa para Requisitos Narrativos no IPS

Quando uma  [composição IPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Composition-uv-ips.html) é gerada, o documento resultante pode ser visualizado de várias maneiras diferentes (por exemplo, renderizado por um aplicativo visualizador, convertido em um documento para impressão, etc.). A Composição IPS inclui um  [requisito](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Composition-uv-ips-definitions.html#Composition.section.text) para que cada seção tenha texto narrativo legível por humanos. Isso inclui as 14 seções clínicas descritas na  [Composição IPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Composition-uv-ips.html), bem como qualquer outra seção incluída no resumo do paciente. Isso se alinha com os princípios dos [Documentos FHIR](https://hl7.org/FHIR/documents.html) e é importante no contexto do intercâmbio internacional de IPS. Especificamente:

* A intenção dos documentos IPS é compartilhar as informações de saúde pertinentes de um paciente além das fronteiras, onde diferentes idiomas podem ser usados. A narrativa legível por humanos renderiza o documento com a proveniência do idioma do sistema de origem (ou seja, antes da tradução do idioma). Esta tradução fornece uma fonte de verdade e comparação para qualquer tradução subsequente. Embora o padrão IPS permita a inclusão de traduções de idiomas, tanto na exibição codificada quanto na narrativa, os consumidores a jusante (por exemplo, outro sistema em troca transfronteiriça) não devem esperar que traduções ou códigos locais estejam presentes. Os conceitos codificáveis do projeto terão suas definições traduzidas de PT para Inglês mas os elementos em texto livre serão mantidos no idioma original.
* O suporte para esse requisito é encontrado em padrões internacionais. Conforme declarado na [ISO 27269](https://www.iso.org/standard/79491.html) , os documentos IPS devem ter a capacidade de atestado. Embora os documentos IPS não precisem ser assinados em todos os casos, a inclusão de narrativa legível por humanos é necessária para atestar a autenticação legal, uma vez que representa uma forma apresentada do documento.
* Embora a [orientação da narrativa do FHIR](https://hl7.org/FHIR/narrative.html) especifique que em sistemas de negociação estritamente gerenciados, a narrativa pode ser omitida, o IPS destina-se principalmente ao uso transfronteiriço que não é fortemente acoplado. A narrativa legível por humanos fornece um recurso para a segurança do paciente quando dois sistemas podem não ser capazes de processar todo o conteúdo legível por máquina durante a troca e quando o sistema de origem pode não estar disponível para o receptor para consulta e esclarecimento. Além disso, o paciente e o provedor receptor podem ser multilíngues e capazes de ler tanto o idioma original quanto qualquer tradução para o idioma da jurisdição receptora, apoiando conversas significativas no ponto de atendimento.
* Embora o guia IPS encoraje fortemente a codificação das informações do paciente usando recursos FHIR e terminologia estruturada sempre que possível, alguns sistemas podem não ser capazes de codificar ou consumir todas as informações relevantes para todos os pacientes. Ter cada seção em um documento IPS contendo narrativa legível por humanos garante um local consistente onde os sistemas de recebimento poderão exibir informações narrativas geradas a partir do sistema de origem.
* O requisito funcional de oferecer suporte a traduções codificadas foi abordado neste guia, estendendo o  [tipo de dados de codificação](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Coding-uv-ips.html). Além disso, o uso do  [SNOMED como uma terminologia IPS primária](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/principles.html#structuring-terminology-choices) facilita os recursos de tradução com base em dados codificados. Para obter outros detalhes sobre o suporte de traduções narrativas, consulte [Suporte multilíngue no FHIR](http://build.fhir.org/languages.html) .

A justificativa acima fornece o contexto de por que a narrativa é importante no contexto da troca de documentos IPS. Como o conteúdo legível por humanos é necessário no recurso Composição, este guia IPS não requer texto narrativo para outros recursos incluídos em um documento IPS. Se os recursos individuais descritos neste guia forem planejados para uso fora do contexto de um documento, os implementadores devem consultar a [orientação base da Narrativa FHIR](https://hl7.org/FHIR/narrative.html) para saber quando esses recursos devem incluir texto legível por humanos.

# 3.5.2 Orientação de conteúdo narrativo

Requisitos granulares sobre o que é considerado clinicamente relevante para inclusão na narrativa de cada seção não estão atualmente definidos na [ISO 27269](https://www.iso.org/standard/79491.html) e subsequentemente não são definidos ou aplicados neste guia.

# 3.6 Representação de nomes de pessoas

Esta especificação requer que qualquer nome de pessoa seja representado, incluindo pelo menos os componentes fornecidos e familiares. Embora se reconheça que não existe em todas as culturas o mesmo conceito de “nome de família”, não foram recolhidas evidências na análise do contexto internacional (por exemplo, Japão, Coreia, China) que justifiquem a retirada deste requisito. Além disso, devido ao escopo global do International Patient Summary, o caso de representações não alfabéticas dos nomes também foi considerado. Neste caso, para facilitar o uso global do IPS, DEVE ser fornecida pelo menos uma representação alfabética do nome.

# 3.7 Listas de Medicamentos no IPS

As listas de medicamentos podem variar significativamente dependendo do contexto de uso (por exemplo, suporte para prescrição ou dispensa, reconciliação de medicamentos, etc.) , etc). Isso também é válido para o resumo de medicamentos em um Resumo do paciente. Pode ser, por exemplo, uma lista de “Medicamentos prescritos relevantes cujo período de tempo indicado para o tratamento ainda não expirou, tenha sido dispensado ou não” (Diretrizes europeias sobre resumo do paciente); lista de medicamentos efetivamente dispensados; uma lista de medicamentos relevantes para o paciente (IHE PCC); ou inversamente,

Para o escopo do Resumo Internacional do Paciente, é importante saber quais medicamentos estão sendo tomados ou foram administrados a um paciente, sem necessariamente fornecer todos os detalhes sobre o pedido, fornecimento, administração ou monitoramento do medicamento. Essa necessidade de informação pode ser atendida com o perfil [MedicationStatement](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-MedicationStatement-uv-ips.html) ou [MedicationRequest](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-MedicationRequest-uv-ips.html) , ambos incluídos neste Guia de Implementação IPS.

O resumo de medicamentos IPS é, portanto, uma lista de medicamentos relevantes, possivelmente construída a partir de uma lista de prescrições ou de uma lista de dispensação. De fato, em muitos casos práticos, os dados incluídos em um Resumo do Paciente são derivados da lista de medicamentos prescritos por um clínico geral e registrados em seu prontuário eletrônico; ou extraídos de sistemas regionais/nacionais de prescrição e/ou distribuição.

Incluir a OBM

# 3.8 Identificação do Medicamento

Uma introdução geral ao problema da identificação interjurisdicional do medicamento é fornecida no [guia de implementação IPS CDA](https://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=483)

Quanto ao guia de implementação do CDA, este guia descreve como os identificadores e atributos relevantes do IDMP, ou seja, os Identificadores de Produtos Farmacêuticos (PhPIDs), o Identificador de Medicamentos (MPID) e o Identificador de Pacotes de Medicamentos (PCID) são representados no IPS.

A solução proposta para o FHIR IPS IG é um pouco diferente da adotada no CDA IG e segue as indicações atuais da comunidade FHIR: todos os códigos de produto relevantes são representados de fato como uma das Codificações possíveis do produto CodeableConcept, ao invés de sendo expresso como atributos/recursos distintos (que é uma abordagem possível). A mesma abordagem é seguida para as vacinas.

Identificadores da OBM mapeados para os códigos SNOMED

# 3.9 Proveniência

Este guia segue os princípios descritos no [guia de implementação IPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/design.html)

Nesse sentido, permite determinar se o documento IPS é construído por um processo humano ou automatizado, independentemente de o IPS conter algum conteúdo de ambos os tipos.

A distinção entre os dois tipos de IPS, com curadoria humana ou montada por software, baseia-se nos autores registrados na composição: o autor deve ser um humano (por exemplo, Profissional), se o tipo de proveniência IPS for “curado por humanos”, ou um dispositivo se o tipo de proveniência do IPS for “montado por software”.

No caso de um IPS montado por software que é então verificado por um ser humano, o tipo de proveniência do documento deve ser “montado por software” e o autor deve ser o dispositivo ou sistema que construiu o documento IPS, mas uma identidade de atestador adicional deve nomear o humano que executou esta verificação.

Nota: Discussões com o grupo de trabalho EHR sugerem que um possível projeto futuro seja um perfil funcional IPS, uma vez que há maior clareza e experiência operacional com o uso do IPS.

# Geração e Inclusão de Dados

# 4.1 Gerando e acessando documentos IPS

O documento IPS é composto por um conjunto de recursos organizados como um arquivo Bundle. Este guia de implementação recomenda duas operações potenciais de como os documentos IPS podem ser gerados:

* Usando uma $summary [operação](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/OperationDefinition-summary.html) no recurso Patient. Esta operação retorna um documento IPS Bundle em resposta a uma solicitação POST. Esta operação é semelhante a como [$everything](http://hl7.org/fhir/OperationDefinition/Patient-everything) funciona a operação no recurso Paciente. Ao contrário de [$everything](http://hl7.org/fhir/OperationDefinition/Patient-everything), $summary retorna informações resumidas, em vez de todas as informações do paciente, em um Bundle documento por meio do uso de um recurso Composition. Essa operação não criaria necessariamente uma instância IPS persistente no servidor que responde à solicitação.
* Usando uma $docref [operação](http://hl7.org/fhir/uv/ipa/2022Jan/OperationDefinition-docref.html) em um DocumentReference recurso conforme definido no guia [International Patient Access](https://hl7.org/fhir/uv/ipa/). Para que esta operação gere um IPS Bundle, pode ser necessário especificar o tipo como LOINC 60591-5 (resumo do paciente). Esta operação pode retornar um Bundle com Bundle.type de searchSet com um DocumentReference que faz referência ao documento IPS Bundle. Esta operação geralmente criaria um IPS DocumentReference e Bundle salvos no servidor.

Guias de implementação futura podem fornecer métodos alternativos e recomendações adicionais para a geração de documentos IPS Bundle. Estes podem incluir métodos diferentes dos descritos acima. Além disso, o Guia de implementação do [International Patient Access](https://hl7.org/fhir/uv/ipa/) fornece orientação adicional para acessar recursos individuais, bem como documentos de servidores FHIR compatíveis.

# 4.2 Definir caso de uso local

Os dados incluídos nos documentos do IPS suportam o caso de uso de 'cuidados transfronteiriços não planejados', mas o IPS não se limita a isso. Como os registros de saúde podem incluir dados sobre a vida de um paciente, nem todas as informações podem ser relevantes no momento da geração do resumo. Na criação de um resumo do paciente, um servidor ou médico pode aplicar regras lógicas para limitar os dados incluídos em um resumo. Por exemplo, uma observação laboratorial ou administração única de medicação de 10 anos atrás pode não ser mais relevante no contexto do atendimento atual ao paciente.

Este IG IPS não fornece nenhum conjunto específico de regras para quando os dados podem não ser mais relevantes para inclusão em um resumo do paciente, embora defina que alergias, medicamentos e problemas atuais representam uma expectativa estrutural mínima para [todos os documentos IPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/ipsStructure.html) conforme exigido pela [ISO 27269 padrão](https://www.iso.org/standard/79491.html) . Recomendamos que os implementadores levem em consideração as práticas da indústria sobre a inclusão de dados em documentos clínicos e outros resumos de cuidados. Algumas iniciativas relevantes que podem fornecer recomendações sobre a inclusão de dados incluem:

* [Guia de Implementação Relevante e Pertinente do HL7](https://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=453)
* [Recomendações CDA consolidadas concisas (orientação C-CDA para os EUA)](http://www.commonwellalliance.org/wp-content/uploads/2018/07/Carequality_CommonWell_Improve_C-CDA_06-15-2018_V1.pdf)
* [Diretrizes europeias para resumos de pacientes (eHealth Network)](https://ec.europa.eu/health/publications/guidelines-patient-summary_en)
* Adaptações nacionais do IPS

# Problemas Conhecidos e Desenvolvimentos Futuros

# 5.1 Problemas Conhecidos

1. Falta de representação das atividades de resumo, incluindo quem fez, o que foi feito (conciliação de medicamentos, reconciliação de alergia, reconciliação de alergia a medicamentos, reconciliação de imunização/ vacinação, lista de problemas/conciliação de diagnóstico), qual foi o resultado, quando e onde foi feito. Isso abrange também o elemento “Natureza do IPS” incluído na EN 17269 e ISO 27269.
2. Especificidade do perfil a ser melhorada. Nem todas as regras esperadas podem ser validadas automaticamente, devido à falta de representação nos perfis especificados.
3. Todas as regras de divisão definidas para as entradas de seção foram especificadas nesta versão como abertas. Essa escolha foi feita para dar mais flexibilidade ao IPS, em detrimento da capacidade de validar as instâncias de forma completa e automática. Nesse sentido, o perfil pode permitir tecnicamente a inclusão de recursos inadequados. Os especificadores são encorajados a adicionar mais restrições ou fatias adicionais para mitigar esse risco. Versões futuras podem reconsiderar a escolha atual.
4. Vocabulários mais restritos. As escolhas feitas nesta versão refletem a necessidade de equilibrar as expectativas de redução da opcionalidade, para melhorar a interoperabilidade; e de evitar restrições excessivas, para facilitar a adoção local. Além disso, tem sido reconhecida a atual falta, em alguns casos, de vocabulários globalmente reconhecidos e livremente utilizáveis ​​(por exemplo, para a identificação de medicamentos); e a necessidade, para domínios de conceitos específicos, de estender os conjuntos de valores com base no novo conteúdo de terminologia SNOMED CT e SNOMED IPS. Por esses motivos, a vinculação é necessária apenas em alguns casos; ligações preferidas ou extensíveis foram usadas em seu lugar.

# 5.2 Desenvolvimento futuro

1. Investigar as relações e as possíveis sinergias com o proposto [Guia Internacional de Implementação do Acesso ao Paciente](https://hl7.org/fhir/uv/ipa/) ; explorar e clarificar melhor o papel do documento IPS e das suas componentes reutilizáveis ​​(biblioteca de perfis IPS).
2. Explorar a adoção do recurso Provenance com o IPS (nível de pacote, nível de composição ou nível de entrada) para documentar a curadoria do IPS (consulte Problema conhecido ###1 acima) (consulte também a página de confluência “International Patient Summary: Use Cases ” [)](https://confluence.hl7.org/pages/viewpage.action?pageId=48237134###InternationalPatientSummary:UseCases-Examples)
3. Completar o GI IPS Brasil com os demais componentes obrigatórios do IPS: Procedimentos e Lista de Problemas. Para que isto aconteça será necessário que no ponto de atenção de coleta do dado clínico se utilize uma terminologia clínica capaz de expressar o ato assistencial, tal como SNOMED ou LOINC para o caso de Exames.
4. Estender o bloco de

# Estrutura do Brasil IPS

# 6.1 A estrutura de resumo do paciente Brasileiro/ internacional

O IPS Brasil é composto pelas seguintes seções descritas abaixo.

**Figura 2: A estrutura do IPS**

Uma imagem contendo Diagrama

Descrição gerada automaticamente

# 6.2 Descrições das seções

# 6.2.1 Resumo de Medicação

A seção de resumo de medicamentos contém uma descrição dos medicamentos do paciente relevantes para o escopo do resumo do paciente.

O conteúdo real pode depender da jurisdição, pode relatar:

* os medicamentos atualmente ativos;
* as medicações atuais e pregressas consideradas relevantes pelo GP autor;
* as prescrições ou dispensas do paciente extraídas automaticamente por um EHR regional ou nacional.

Em todos esses casos, no entanto, os medicamentos são documentados no Resumo do Paciente como declarações de medicamentos.

As entradas desta seção devem ser uma das opções abaixo:

* uma entrada informando que o paciente não está sob nenhum medicamento relevante;
* uma entrada informando que não há informações disponíveis sobre os possíveis medicamentos do paciente;
* uma ou mais entradas enumerando a medicação relevante do paciente (uma entrada por medicação).

# 6.2.2 Alergias e Intolerâncias

Esta seção documenta as alergias ou intolerâncias (condições) relevantes para um paciente, descrevendo o tipo de reação (por exemplo, erupção cutânea, anafilaxia, ...); preferencialmente os agentes que a provocam; e opcionalmente a criticidade e a certeza da alergia. No mínimo, deve listar alergias e reações adversas atualmente ativas e relevantes. Se nenhuma informação sobre alergias estiver disponível, ou se nenhuma alergia for conhecida, isso deve ser claramente documentado na seção.

# 6.2.3 Lista de problemas

# 6.2.4 Lista de Problemas

A seção de problemas do IPS lista e descreve problemas ou condições clínicas atualmente sendo monitoradas para o paciente.

# 6.2.5 Imunizações

A Seção de Imunizações define o estado de imunização atual de um paciente e o histórico de imunizações pertinente. O principal caso de uso da Seção de imunização é permitir a comunicação do status de imunização de um paciente. A seção inclui o estado de imunização atual e todo o histórico de imunizações clinicamente pertinente que é conhecido.

# 6.2.6 Histórico de Procedimentos

A Seção Histórico de Procedimentos contém uma descrição dos procedimentos passados ​​do paciente que são pertinentes ao escopo do IPS.

Os procedimentos podem se referir, por exemplo, a:

1. Procedimento diagnóstico invasivo: por exemplo, cateterismo cardíaco; (os resultados deste procedimento estão documentados na seção de resultados)
2. Procedimento terapêutico: por exemplo, diálise;
3. Procedimento cirúrgico: por exemplo, apendicectomia

# 6.2.7 Resultados de diagnóstico

Esta seção reúne os resultados de observação relevantes coletados no paciente ou produzidos em amostras biológicas in vitro coletadas do paciente. Alguns desses resultados podem ser resultados de laboratório, outros podem ser resultados de anatomia patológica e outros, resultados de radiologia.

Esta seção inclui opções de entrada para transportar observações de resultados (usando Observação ou observações referenciadas em DiagnosticReport) de:

* laboratório
* patologia
* radiologia

Uma entrada de resultado genérico também é suportada.

# 6.2.8 Sinais vitais

A seção de sinais vitais inclui pressão arterial, temperatura corporal, frequência cardíaca e frequência respiratória. Também pode incluir outros achados clínicos, como altura, peso, índice de massa corporal, perímetro cefálico e oximetria de pulso. Em particular, podem ser incluídos sinais vitais notáveis ​​ou achados físicos, como os mais recentes, máximos e/ou mínimos, linha de base ou tendências relevantes

# 6.2.9 História passada de doenças

A seção Histórico de Doenças Passadas contém uma descrição das condições que o paciente sofreu no passado

# 6.2.10 Gravidez (estado e resumo do histórico)

O estado e a história da gravidez são compostos por

* uma entrada como uma Observação do estado de gravidez e, opcionalmente, uma Observação membro da Data Estimada de Parto
* uma entrada como uma observação da história da gravidez (resumo)

# 6.2.11 História Social

A história social é a partir de agora composta por

* uso do tabaco
* uso de álcool

# 6.2.12 Plano de Cuidados

A seção do plano de cuidados contém uma descrição narrativa das expectativas de atendimento, incluindo propostas, metas e solicitações de pedidos para monitorar, rastrear ou melhorar a condição do paciente.

# 6.2.13 Status funcional

A seção do estado funcional contém uma descrição narrativa da capacidade do paciente para realizar atos da vida diária, incluindo possíveis necessidades do paciente a serem continuamente avaliadas por terceiros. O status de invalidez pode, de fato, influenciar as decisões sobre como administrar tratamentos. Perfis para expressar deficiências e avaliações funcionais serão especificados por futuras versões deste guia.

# 6.2.14 Diretivas Antecipadas

A seção de diretivas antecipadas contém uma descrição narrativa das diretivas antecipadas do paciente.

# 6.3 Lista de perfis

Os perfis que foram definidos para este guia de implementação estão listados [aqui](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/profiles.html) .

A seguir estão os perfis que foram definidos para cada seção. (R) denota uma seção obrigatória (ou seja, deve estar presente em um IPS), (S) denota uma seção recomendada, as outras são opcionais:

* Resumo de Medicação (R) [ [Declaração de Medicação (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-MedicationStatement-uv-ips.html) | [Pedido de Medicação (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-MedicationRequest-uv-ips.html) | [Medicação (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Medication-uv-ips.html) ]
* Alergias e Intolerâncias (R) [ [Intolerância Alérgica (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-AllergyIntolerance-uv-ips.html) ]
* Lista de Problemas (R) [ [Condição (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Condition-uv-ips.html) ]
* Imunizações (S) [ [Imunização (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Immunization-uv-ips.html) ]
* Histórico de Procedimentos (S) [ [Procedimento (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Procedure-uv-ips.html) | [Organização (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Organization-uv-ips.html) | [Dispositivo (performer, observador)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Device-observer-uv-ips.html) ]
* Dispositivos Médicos (S) [ [Declaração de Uso de Dispositivos (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-DeviceUseStatement-uv-ips.html) | [Dispositivo (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Device-uv-ips.html) ]
* Resultados do Diagnóstico (S) [ [Observação (Resultados)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-results-uv-ips.html) | [Relatório de Diagnóstico (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-DiagnosticReport-uv-ips.html) | [Organização (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Organization-uv-ips.html) ]
  + Resultados laboratoriais [ [Observação (Resultados: laboratório)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-results-laboratory-uv-ips.html) | [Amostra (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Specimen-uv-ips.html) | [Observação de mídia (Resultados: laboratório, mídia)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Media-observation-uv-ips.html) ]
  + Resultados da radiologia [ [Observação (Resultados: radiologia)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-results-radiology-uv-ips.html) | [Dispositivo (performer, observador)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Device-observer-uv-ips.html) | [Estudo de Imagem (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-ImagingStudy-uv-ips.html) | [Praticante (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Practitioner-uv-ips.html) ]
  + Resultados da patologia [ [Observação (Resultados: patologia)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-results-pathology-uv-ips.html) | [Amostra (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Specimen-uv-ips.html) | [Observação de mídia (Resultados: laboratório, mídia)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Media-observation-uv-ips.html) ]
* Sinais Vitais [ [Sinais Vitais](http://hl7.org/fhir/R4/vitalsigns.html) ]
* História passada de doenças [ [Condição (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Condition-uv-ips.html) ]
* Gravidez (estado e resumo da história) [ [Observação (Gravidez: EDD)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-pregnancy-edd-uv-ips.html) | [Observação (Gravidez: resultado)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-pregnancy-outcome-uv-ips.html) | [Observação (Gravidez: estado)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-pregnancy-status-uv-ips.html) ]
* História Social [ [Observação (ES: uso de álcool)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-alcoholuse-uv-ips.html) | [Observação (SH: uso de tabaco)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-tobaccouse-uv-ips.html) ]
* Estado Funcional (Autonomia / Invalidez) [ [Condição (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Condition-uv-ips.html) | [Impressão clínica](http://hl7.org/fhir/R4/clinicalimpression.html) ]
* Plano de cuidados [ [Plano de Cuidados](http://hl7.org/fhir/R4/careplan.html) ]
* Diretivas Antecipadas [ [Consentimento](http://hl7.org/fhir/R4/consent.html) ]

# Perfis incluídos no Guia Brasil IPS:

# 7.1 IPS e sua estrutura

O **Resumo do Paciente Internacional** é um documento. Todos os perfis especificados por este guia são usados ​​pela **International Patient Summary Composition**.

O **Bundle** usado para o transporte ou a persistência DEVE incluir todos os recursos que são referenciados direta ou indiretamente por uma Composição de Resumo de Paciente Internacional.

Uma lista completa das seções e dos perfis usados ​​está disponível na página [Estrutura de Resumo do Paciente Internacional](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/ipsStructure.html).

# 7.2 Lista de perfis

Os links e as descrições dos perfis definidos para este guia de implementação estão listados aqui:

[Intolerância alérgica (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-AllergyIntolerance-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso AllergyIntolerance pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS). Um registro de uma alergia ou intolerância é representado no resumo do paciente como uma instância de um recurso AllergyIntolerance limitado por esse perfil.

Documenta as alergias ou intolerâncias (condições) relevantes para um paciente, descrevendo o tipo de reação (por exemplo, erupção cutânea, anafilaxia,...); preferencialmente os agentes que a provocam; e opcionalmente a criticidade e a certeza da alergia.

[Pacote - IPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Bundle-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso Bundle pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS).

[Composição (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Composition-uv-ips.html)

Documento clínico usado para representar o conjunto de dados do International Patient Summary (IPS). Um documento International Patient Summary (IPS) é um extrato de registro de saúde eletrônico que contém informações essenciais de saúde sobre um assunto de atendimento. O conjunto de dados IPS é mínimo e não exaustivo; especialidade agnóstica e condição independente; mas ainda clinicamente relevante. Conforme especificado em EN 17269 e ISO 27269, ele foi projetado para oferecer suporte ao cenário de caso de uso para 'assistência transfronteiriça não planejada', mas não se limita a ele. Destina-se a ser internacional, ou seja, fornecer soluções genéricas para aplicação global além de uma determinada região ou país.

Este perfil é baseado no perfil ClinicalDocument.

[Condição (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Condition-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso Condição pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS). Um registro de um problema é representado no resumo do paciente como uma instância do recurso Condição restrita por esse perfil.

[Dispositivo (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Device-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso Dispositivo pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS), baseado no FHIR R4. Um dispositivo usado ou implantado no paciente é descrito no resumo do paciente como uma instância de um recurso de dispositivo limitado por este perfil.

[Dispositivo - performer, observador](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Device-observer-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso Dispositivo pelo projeto IPS, que especifica um resumo internacional do paciente baseado no padrão FHIR R4.;

Este perfil descreve um dispositivo que desempenha o papel de observador ou performer.

[Declaração de uso do dispositivo (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-DeviceUseStatement-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso DeviceUseStatement pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS), baseado no FHIR R4. Uma declaração sobre um dispositivo usado ou implantado no paciente é descrita no resumo do paciente como uma instância de um recurso DeviceUseStatement restrito por esse perfil.

[Relatório de Diagnóstico (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-DiagnosticReport-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso DiagnosticReport para representar testes de diagnóstico e relatórios de procedimentos em um resumo do paciente.

[Estudo de imagem (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-ImagingStudy-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso ImagingStudy pelo projeto IPS, que especifica as informações em um estudo de imagem DICOM do qual este resultado de imagem faz parte.

[Imunização (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Immunization-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso de imunização pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS). Um registro de uma imunização é representado no resumo do paciente como uma instância de um recurso de imunização limitado por esse perfil.

Descreve o evento de vacinação de um paciente ou um registro de vacinação conforme relatado por um paciente, um clínico ou outra parte.

[Observação da mídia (Resultados: laboratório, mídia)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Media-observation-uv-ips.html)

Este perfil condiciona o recurso Media (que é uma observação especializada).

[Medicação (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Medication-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso Medicação pelo Guia de Implementação do FHIR do International Patient Summary (IPS), baseado no FHIR R4. Um medicamento é descrito no resumo do paciente como uma instância de um recurso de Medicação limitado por esse perfil.

[Solicitação de Medicação (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-MedicationRequest-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso MedicationRequest pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS), baseado no FHIR R4. Um registro de solicitação de medicamento é representado no resumo do paciente como uma instância de um recurso MedicationRequest restrito por esse perfil.

[Declaração de Medicação (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-MedicationStatement-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso MedicationStatement pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS), baseado no FHIR R4. Um registro de uma declaração de medicação é representado no resumo do paciente como uma instância de um recurso MedicationStatement restrito por esse perfil.

[Observação - Gravidez: EDD](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-pregnancy-edd-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso de Observação para representar a data prevista para o parto da gravidez.

[Observação - Gravidez: resultado](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-pregnancy-outcome-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso Observação para representar o histórico dos resultados da gravidez (resumo).

[Observação - Gravidez: estado](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-pregnancy-status-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso Observação para representar o estado de gravidez.

[Observação - SH: uso de álcool](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-alcoholuse-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso de observação para representar a avaliação do uso de álcool em um resumo do paciente.

[Observação - HS: uso de tabaco](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-tobaccouse-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso de observação para representar a avaliação do uso de tabaco em um resumo do paciente.

[Resultados de Observação (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-results-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso Observação para representar vários tipos de resultados e observações associadas em um resumo do paciente. Este é o perfil base do qual os outros perfis de resultados são derivados.

[Resultados da observação: laboratório (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-results-laboratory-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso Observação para representar resultados produzidos por testes laboratoriais ou painéis/estudos em um resumo do paciente.

Esta observação pode representar o resultado de um simples teste laboratorial, como o hematócrito, ou pode agrupar o conjunto de resultados produzidos por um estudo multiteste ou painel, como um hemograma completo, um teste de função dinâmica, um estudo de amostra de urina. Neste último caso, a observação carrega a conclusão geral do estudo e/ou uma interpretação global do produtor do estudo, no elemento comentário; e faz referência aos resultados atômicos do estudo como observações infantis "com membros".

[Resultados da observação: patologia (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-results-pathology-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso Observação para representar resultados produzidos por estudos de patologia em um resumo do paciente.

[Resultados da observação: radiologia (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Observation-results-radiology-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso Observação pelo projeto IPS, que especifica uma observação radiológica para o resumo internacional de pacientes com base no padrão FHIR R4.

Essa observação pode representar as conclusões de um procedimento diagnóstico como o RX de tórax, ou pode agrupar o conjunto de resultados produzidos por esse procedimento único ou multimodal.

Neste último caso, a observação principal (esta) carrega a conclusão geral do estudo e/ou uma interpretação global por parte do observador do estudo como valor dessa observação; e pode referenciar os resultados atômicos do estudo como "observações infantis".

Também permite fornecer detalhes sobre o estudo relacionado usando o elemento partOf referente a um recurso ImagingStudy.

[Organização (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Organization-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso Organização para representar uma organização que atua como executora ou observadora de uma observação de resultado (laboratório, patologia ou imagem), ou como executora de um procedimento.

[Paciente (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Patient-uv-ips.html)

Este perfil representa os constrangimentos aplicados ao recurso Doente pelo Guia de Implementação do FHIR do International Patient Summary (IPS) e descreve as expetativas mínimas para o recurso Doente quando utilizado na composição do IPS ou num dos referidos recursos.

[Praticante (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Practitioner-uv-ips.html)

Esse perfil restringe o recurso do profissional a representar um profissional atuando como observador desses resultados de imagem.

[Papel do Praticante (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-PractitionerRole-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso PractitionerRole para representar um profissional atuando como observador para resultados de observação para uma organização especificada.

[Procedimento (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Procedure-uv-ips.html)

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso Procedimento pelo projeto IPS, que especifica uma entrada do Histórico do Procedimento para o resumo internacional do paciente com base no padrão FHIR R4.

[Amostra (IPS)](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Specimen-uv-ips.html)

Este perfil restringe o recurso Espécime para representar as características de um espécime biológico no contexto de resultados laboratoriais integrados a um resumo do paciente.

# Tipos de Dados definidos para este Guia

|  |  |
| --- | --- |
| [CodeableConceptIPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-CodeableConcept-uv-ips.html) Conceito Codificável (IPS) | Este perfil representa a restrição aplicada ao tipo de dados CodeableConcept pelo Guia de Implementação FHIR do International Patient Summary (IPS) para usar o perfil de tipo de dados Coding-uv-ips. |
| [CodingIPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Coding-uv-ips.html) Codificação IPS com traduções | Esse perfil estende os recursos do tipo de dados de codificação para oferecer suporte a designações multilíngues (exibição). Ele depende da extensão tradução. |
| [SimpleQuantityIPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-SimpleQuantity-uv-ips.html) Quantidade Simples (IPS) | Perfil de tipo de dados SimpleQuantity restrito a usar UCUM como o sistema de código para unidades |
| [Quantity IPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Quantity-uv-ips.html) Quantidade (IPS) | Tipo de dados Quantidade restrita para usar UCUM como o sistema de código para unidades |
| [RangeIPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Range-uv-ips.html) Faixa (IPS) | Intervalo restrito a UCUM como o sistema de código para unidades. |
| [RatioIPS](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-Ratio-uv-ips.html) Relação (IPS) | Tipo de dados de razão, restrito a usar UCUM como o sistema de código para unidades. |

# Extensões:

[Data de redução da alergia](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/StructureDefinition-abatement-dateTime-uv-ips.html)

Extensão definida pelo projeto IPS para descrever a data de redução de alergias

# Artefatos terminológicos definidos como parte deste Guia:

# Exemplos:

# 11.1 Pacientes

* [Paciente/66033](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/Patient-66033.html)
* [Paciente/eumfh-39-07](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/Patient-eumfh-39-07.html)
* [Paciente/paciente-exemplo-feminino](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/Patient-patient-example-female.html)

# 11.2 Imunização

* [Imunização/75680](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/Immunization-75680.html)

# 11.3 Exames

O QUE COLOCAR....... BUSCAR A INFORMAÇÃO COM A DRA

# Revisões

histórico das revisões deste Guia

# Download

# 13.1 IG completo

Baixe o guia de implementação completo [aqui](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/full-ig.zip) .

# 13.2 Pacote NPM e Definições

O arquivo a seguir contém todos os conjuntos de valores, perfis, extensões, lista de páginas e urls no IG, etc. definidos como parte deste Guia de Implementação:

* [Pacote NPM](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/package.tgz)

Além disso, existem arquivos de definição de formato específico:

* [XML](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/definitions.xml.zip)
* [JSON](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/definitions.json.zip)
* [TTL](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/definitions.ttl.zip)

Esses arquivos devem ser a primeira escolha ao gerar quaisquer artefatos de implementação, pois contêm todas as regras sobre o que torna esses perfis válidos. Os implementadores ainda precisarão estar familiarizados com o conteúdo da especificação e os perfis que se aplicam para fazer uma implementação conforme. Consulte a visão geral sobre [a validação de perfis e recursos FHIR](http://hl7.org/fhir/R4/validation.html) .

Existem também pacotes específicos para as especificações R4 e R4B FHIR:

# 13.2.1 Pacote NPM específico para R4 e definições

* [Pacote R4 NPM](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/package.r4.tgz)

# 13.2.2 Pacote e definições de NPM específicas de R4B

* [Pacote R4B NPM](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/package.r4b.tgz)

# 13.3 Exemplos

Todos os exemplos usados ​​neste Guia de Implementação estão disponíveis para download:

* [XML](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/examples.xml.zip)
* [JSON](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/examples.json.zip)
* [TTL](https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/examples.ttl.zip)

# Direitos Autorais:

descreve os direitos autorais das terminologias utilizadas neste Guia bem com a licença de distribuição do Guia;

# Artefatos FHIR –

Documentação das definições formais para todos os objetos FHIR definidos neste guia – a parte principal deste guia..