

Akseptansetest av sending

Elektronisk epikrise - "Den gode epikrise"



K I T H

Meldingsversjon: 1.1 datert 23.09.2006

Innholdsfortegnelse

1. REVISJONSHISTORIKK	3
2. AKSEPTANSETEST AV SENDING AV ELEKTRONISK EPIKRISSE.....	4
3. CASE-BESKRIVELSE.....	5
4. EGENERKLÆRING.....	8
5. REFERANSER.....	13
6. INFORMASJON OM AVSENDERSYSTEM.....	13

1. Revisjonshistorikk

Dato	Kommentar	Ansvarlig
07.11.2006	Endret kodetekst for diagnosekoder til å være i henhold til ICPC-2	AA
19.05.2005	Dokumentet er publisert	ESS
15.02.2005	Kapittel 2 er oppdatert Antall testaktører er redusert (samme pasient, sykehus, rekvirent er benyttet for alle case-beskrivelsene)	AA
05.06.2007	Små justeringer av layout	JSD
08.02.2008	Testcase 3: O80.0 Spontan hodefødsel erstattet med TMA 20 Manuell fødselshjelp ved normal fødsel	JSD
03.02.2009	Akseptansetest oppgradert til versjon 1.1	JSD/AV

2. Akseptansetest av sending av Elektronisk epikrise v1.1

Akseptansetesten skal sikre at Elektronisk epikrise v1.1 er implementert på korrekt måte i følge informasjonsmodellen^[1], meldingsbeskrivelse^[2], medisinsk-faglig struktur^[3], endringsdokumentasjon^[4] og XML Schema^[5]. Testen er ment som en hjelp for leverandørene for å garantere kvaliteten på implementasjonen.

Det er utarbeidet en case-beskrivelse og tilhørende egenerklæringsskjema. Caset skal dekke den vanligste bruken av meldingen, med størst mulig detaljeringsgrad som beskrevet i meldingsbeskrivelsen.

Egenerklæringsskjemaet inneholder sjekkpunkter rundt utførelsen av meldingsgenerering, tekniske forhold (syntaks) og meldingens innhold (semantikk).

Hvordan gjennomføre en test

Leverandørene skal gjennomgå testene av kriterier som punktvis er gjengitt i egenerklæringsskjemaet. Gjennomføringen av testene er leverandørens ansvar og de gjøres i leverandørens lokaler og skal dokumenteres.

1. Leverandør sender inn resultater til KITH i form av XML-melding og egenerklæringsskjema (kortversjon). XML-filene skal sendes elektronisk. Egenerklæring må sendes inn ved faks eller post på grunn av signaturen. Leverandør får status "Testing pågår" på web ved første innsending.
2. KITH evaluerer innsendt materiale.
3. Leverandøren mottar tilbakemelding
4. Punkt 1-3 gjentas inntil endelig godkjenning.
5. Leverandører får status "OK" på web ved endelig godkjenning.

Følgende dokumenter skal sendes inn til KITH:

- **Egenprodusert eksempelmelding basert på testcase.**
Eksempelmeldingene skal være validert med en XML-validator før innsending. Bruk gjerne KITHs egen testserver^[6].
- **Egenerklæringsskjemaet.**
Innsender må forsikre seg om at alle krav iht. syntaks og semantikk er implementert, eventuelt dokumentere avvik.

Kontaktinformasjon

Send inn egenerklæringsskjemaet samt meldingene som XML til:

KITH
Sukkerhuset
7489 Trondheim

E-post og webadresse:

meldingshjelp@kith.no

<http://www.kith.no/>

3. Case-beskrivelse

Leverandøren skal generere en XML-melding ut fra testcasen som er beskrevet under. Formatering av tekst i element av datatype anyType kan med fordel formateres med xhtml^[9].

Balsam sykehus HF - Medisinsk avdeling 3010, 6807 Førde Org. nr: 88397483 Overlege Rita Lin Telefon: 57839000	Finn Dottno F.nr. 210164 00952 Åssiden 31 3008 Drammen
Mottaker: Kattskinnets legesenter Spes. allmennmedisin August September Erling Skakkes gate 75 7012 Trondheim E-post: katskin@noline.no Kommunikasjonsmetode: EDI	Kopi til: Førde kommune, Pleie- og omsorgstjenesten Ønsket kommunikasjonsmetode: EDI
Sykehusepikrise	
<div style="text-align: right;"> Godkjent: 20.05.2007 Side 1 av 3 </div>	
Innlagt: 01.05.2007	Utskrevet: 18.05.2007
Utskrivende lege: Overlege Rita Lin	HPR: 9144900 HER: 258.521
Diagnoser mv: I33.0 Akutt og subakutt infeksjons endokarditt, streptokokker gr. B (B95.1) E11.9 Diabetes mellitus type II, uten komplikasjoner. I25.2 Gammelt hjerteinfarkt.	
CAVE: Sulfa (exanthem 1999)	
Årsak til innleggelse Slapp, subfebril siden juli, redusert matlyst, forhøyet CRP hos egen lege. Innlegges til utredning.	
Innleggesdiagnose(r): Diabetes ikke-insulinavhengig	
Vurdering: Man anser pas. som ferdigbehandlet etter nærmere 6 uker med i.v. penicillin, har lav CRP, afebril utskrivelsesdagen, befinner seg i god allmenntilstand uten tegn til hjertesvikt. Pas. skal fortsette med antibiotisk behandling pr. os i 4 uker etter utskrivelse. Pas. trenger fra nå av endokardittprofylakse ved tannbehandling, kir. inngrep og instrumentering via øvre luftveier, munnhule, urinveier og endetarmen	
Planer for videre oppfølging: Det avtales ingen videre kontroller her. Pas. skal til kontroll hos fastlegen om 4 uker etter avsluttet behandling med antibiotika for kontroll av BT, CRP samt urin.	
Tidligere sykdommer	

Kjent diabetes mellitus, påvist 1997. Behandlet i Spania for hjerteinfarkt sommeren 2002.
Kjent urinsyregikt.

Funn og undersøkelsesresultater

EKG: Sinusrytme, 64 pr. min, ve. grenblokk.
Rtg. thorax: Fibrose apicalt bilat., basalt ve. side. Klare lunger.
CT abdomen: Normal lever og milt. Nyrecyster. Ureteres av normal vidde. Ingen tegn til stase.
Urin bakt: Blandingskultur, sannsynlig forurensning.
Blodkultur: Streptococcus mutans, følsom for blant annet penicillin G. Ekko cor initialt normalt, etter hvert påvist vegetasjon på fremre mitralsegl, senere normalisert.

Blodprøver under oppholdet:

Blodprøver (dato):	02.05	03.05	05.05	08.05	10.05	12.05	14.05	17.05
glukose kl 0800	7.4		7.9	7.7		7.6		
leukocytter	8.2		6.1	6.9		8.4		
hgb	13.8		13.8	14.2		3.9		
SR	49		61			19		
kreatinin	85		79	76	77	77		
urinsyre	468		304			340		
CRP	79	52	39	30	20	4	4	6

Forløp og behandling:

Pga. mistenkt infeksjon ble det startet med penicillin, Nebcina og Flagyl i.v. før man kjente infeksjonfokus. Oppvekst av streptococcus mutans i blodkultur, får deretter behandling som ved endokarditt, Penicillin 5 mill. x 4. Først senere i forløpet oppstår vegetasjoner på klaffene. Vegetasjonene følges med ekko cor. Ved de tre siste kontrollene ikke sett vegetasjoner. Man søker etter inngangsport for mikroben, hans hofteprotese er klinisk og rtg.ologisk upåfallende, henvises derfor til tannlegetilsyn. Påvist abscess i tann, som ble ekstrahert.

Pas. befinner seg i god allmenntilstand nå, føler seg i fin form, viser ingen tegn til svikt. BT har vært lett forhøyet. Systolisk trykk har variert fra 140 til 197, diastolisk trykk fra 75 til 101. Under innleggelse hatt lett forhøyet blodsukkerverdier, har fra tidligere diagnose diabetes mellitus, på ny fått generelle kostholdsråd.

Funksjonsnivå/hjelpetiltak

Går bra med stakk, litt svimmel.

Legemidler

Furix 20 mg 1 tabl. om morgenen	Selo-Zok 50 mg 1 tabl. om morgenen	Zyloric 100 mg 1 tabl. om morgenen
Albyl-E 160 mg 1 tabl. om kvelden	Apocillin 1 g. 1 tabl. X 2 i 4 uker etter utskrivelse	

Sykmelding

Sykmeldt ut uken etter utskrivelsen.

Informasjon til pasient/pårørende

Pas. informert om behov for endokardittprofylakse. Pas. får nøye instruksjoner om å ta kontakt med lege hvis det oppstår behov pga. sykdomsfølelse, feber, tungpustethet eller andre plager.

Fastlege

August September HPR: 9144897 HER: 369.767

4. Egenerklæring

Testene er fordelt på utførelse, syntaks og semantikk for selve meldingen. Hvert punkt inneholder et kriterium som det enten kan svares ja eller nei på. Hvis svaret er nei bør man notere hvorfor i kommentarfeltet.

Utførelse

Disse kontrollpunktene refererer til genereringen av epikrisen.

Nr.	Kriterium/utførelse	OK	Kommentar
1	Skriv inn opplysningene beskrevet i caset (innholdet i enkeltfeltene kan avvike). Kontroller at alle opplysningene vises for brukeren.	<input type="checkbox"/>	
2	Kontroller at følgende felter for det medisinsk-faglige innholdet vises og kan fylles ut : <ul style="list-style-type: none"> - Årsak til innleggelse - Familie/sosialt - Tidligere sykdommer - Funn- og undersøkelsesresultater - Forløp og behandling - Ubesvarte prøver - Funksjonsnivå/hjelpetiltak - Vurdering - Planer for videre oppfølging - Sykmelding - Informasjon til pasient/pårørende 	<input type="checkbox"/>	
3	Generer XML-meldingen og kontroller at følgende informasjon er representert som strukturert informasjon : <ul style="list-style-type: none"> - Avsender - Mottaker - Referert dokument - Pasient - Adresse - Dato for innleggelse og utskrivning - Utskrivende lege - Fastlege - Kopi til - Innleggende lege - Innleggesdiagnose - Diagnoser - CAVE 	<input type="checkbox"/>	
4	Kontroller at XML-meldingen er feilfri og inneholder all informasjon i henhold til case-beskrivelsen.	<input type="checkbox"/>	
5	Legg til en endring og generer meldingen på nytt. Kontroller at det fremgår av meldingen at det er en rettelse.	<input type="checkbox"/>	

6	Etter generering av rettet versjon - hent fram den originale epikrisen fra systemet. Kan den leses i sin helhet? Kontroller at bruker blir gjort oppmerksom på at epikrisen har en nyere rettet versjon.	<input type="checkbox"/>	
---	--	--------------------------	--

Syntaks

Disse kriteriene gjelder den tekniske oppbyggingen av meldingen.

Nr.	Kriterium/utførelse	Ja/Nei	Kommentar
7	Validerer den genererte meldingen i henhold til gitte skjema definisjon? Oppgi i egenerklæringsskjemaet hvilket verktøy som er benyttet.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
8	Viser meldingen til korrekt navnerom ^[7] ?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
9	Benyttes korrekt tegnsett? Tegnsettet skal være UTF-8 ^[8] .	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
10	Har alle felt korrekt dataformatering? Se implementasjonsguide ^[1] for detaljerte krav.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
11	Har element av type anyType mulighet for formatering vha. xhtml ^[9] ? Er linjeskift kodet som xhtml 	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Semantikk

Korrekt faglig utfylling av enkeltmelding, som at informasjonen som overføres er riktig og at data er plassert i riktige felt.. Dette er krav som finnes i informasjonsmodellen og i de generelle retningslinjer og lover for oversending av meldingen.

En rekke krav kan ikke sjekkes ved hjelp av automatisk validering av XML-meldingen, da den tekniske definisjonen (XML Schema Definition, XSD) ikke nødvendigvis inneholder logiske og semantiske kontroller som f.eks. formatering og avhengigheter.

Nr.	Kriterium/utførelse	Ja/Nei	Kommentar
12	Inneholder meldingen alle obligatoriske element? Se meldingsbeskrivelse ^[2] og XML Schema ^[5] for detaljerte krav.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
13	Inneholder meldingen alle obligatoriske element i valgfrie element som er med? Se meldingsbeskrivelse ^[2] og XML Schema ^[5] for detaljerte krav.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
14	Benyttes kun lovlig kodeverdier for element med datatypen CS? Oppdaterte kodeverdier finnes på www.volven.no	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

15	Er alltid attributtet V og DN oppgitt for element med datatypen CS?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
16	Benyttes kun lovlig kodeverdier for element med datatypen CV? Oppdaterte kodeverdier finnes på www.volven.no	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
17	Er alltid attributtet S oppgitt sammen med enten V og DN eller OT for element med datatypen CV?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
18	Inneholder alle elementer informasjon? Tomme element skal ikke forekomme. Element med kun valgfrie under-element må inneholde minst ett element.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
19	I element med start-tidspunkt og slutt-tidspunkt er alltid slutt-tidspunkt senere enn start-tidspunkt? F.eks. avsluttet hendelse (ReportedEvent) sitt starttidspunkt og sluttidspunkt.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
20	Opptre alltid kodet typebeskrivelse sammen med det elementet det henvises til? F.eks. pasientens type id (TypeOffId) må alltid opptre i par med pasientens id (OffId).	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Gjelder Message

21	Har meldingen en unik identifikasjon? Unikt og påkrevd innhold i ../MsgID	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
22	Er versjon av implementering alltid med og på formen ”vn ccyy-mm-dd”? Påkrevd innhold i ../MIGversion	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
23	Er genereringstidspunkt alltid med, og alltid oppgitt med dato og klokkeslett? Påkrevd innhold i ../GenDate	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Gjelder Message/ServRprt

24	Inneholder epikrisen alltid en hendelse? Påkrevd innhold i ../Event	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
----	--	---	--

Gjelder Message/ServRprt/ServReq

25	Er opprinnelig henvisning alltid med med innleggesdiagnose? Påkrevd innhold i ../ServReq, og ../ServReq/Diagnosis	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
----	--	---	--

Gjelder Message/ServRprt/ServProvider

26	Er tjenesteytende institusjon og tjenesteytende lege alltid med? Påkrevd innhold i ../HCP/Inst, og ../HCP/Inst/HCPerson	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
27	Er tjenesteyter alltid identifisert med navn og id/type id på både institusjon og ansvarlig lege? Påkrevd innhold i ../HCP/Inst/@Name, ../HCP/Inst/@Id, ../HCP/Inst/@TypeId, ../HCP/Inst/HCPerson/@Id, ../HCP/Inst/HCPerson/@Name, ../HCP/Inst/HCPerson/@TypeId	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Gjelder Message/ServRprt/Requester

28	Er henvisende lege alltid med? Påkrevd innhold i ../HCP/HCPProf, eller ../HCP/Inst/HCPerson	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
29	Er henvisende lege alltid identifisert med navn og id/type id? Påkrevd innhold i enten ../HCP/Inst/HCPerson/@Id, ../HCP/Inst/HCPerson/@Name, ../HCP/Inst/HCPerson/@TypeId eller ../HCP/HCPProf/@Id, ../HCP/HCPProf/@Name, ../HCP/HCPProf/@TypeId	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
30	Er henvisende institusjon alltid identifisert med navn og id/type id? Innhold i ../HCP/Inst/@Name, ../HCP/Inst/@Id, ../HCP/Inst/@TypeId.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Gjelder Message/ServRprt/Patient

31	Er pasienten alltid navngitt? Påkrevd innhold i ../Name	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
32	Er identifikasjon av pasienten alltid med? Påkrevd identifikasjon enten som id. (OffId) i par med type id. (TypeOffId), eller som fødselsdato (DateOfBirth) i par med kjønn (Sex).	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
33	Gir systemet advarsel når OffId mangler? (Det skal være en bevisst handling å sende identifikasjon av pasienten med bare fødselsdato og kjønn.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
34	Er fastlege alltid med og oppsatt som kopimottaker dersom henvisende lege ikke er fastlegen? Innhold i ../PatRelHCP/@Relation og ../PatRelHCP/HCP	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Gjelder alle forekomster av Message/ServRprt/RefDoc

35	Spesialiseres referert dokument alltid til enten en filreferanse eller vedlagt innhold? Innhold i enten ../FileReference eller i ../Content	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
----	--	---	--

Gjelder alle forekomster av Message/ServRprt/Event

36	Inneholder en hendelse alltid minst en kommentar til hendelsen? Påkrevd innhold i ../Comment	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
37	Inneholder en hendelse alltid minst en avsluttet hendelse eller en planlagt hendelse? Innhold i enten ../ReportedEvent eller i ../PlannedEvent	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
38	Inneholder en hendelse alltid minst en hoveddiagnose? Påkrevd forekomst av minst en ../InflItem/Type/@V="H"	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Gjelder alle forekomster av Message/ServRprt/Event/InflItem

39	Spesialiseres klinisk opplysning alltid til enten et undersøkelsesresultat, en medikamentell behandling eller en annen klinisk opplysning? Innhold i enten ../ResultItem, ../Medication eller i ../Observation	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
----	---	---	--

Gjelder alle forekomster av Message/ServRprt/Event/InflItem/ResultItem

40	Spesialiseres undersøkelsesresultat alltid til enten et numerisk resultat, et usikkerhetsintervall, et tekstlig resultat eller et datoresultat? Innhold i enten ../TextResult, ../Interval ../NumResult eller i ../DateResult	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
----	---	---	--

Gjelder alle forekomster av Message/ServRprt/..HCP

41	Spesialiseres helsetjenesteenhet alltid til enten institusjon eller person i helsevesenet? Innhold i enten ../Inst eller i ../HCPProf	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
----	--	---	--

Gjelder alle forekomster av Message/ServRprt/..Address

42	Inneholder adresse minimum en opplysning i tillegg til kodet type?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
----	--	---	--

5. Referanser

1. KITH Rapport 27/02 Henvisning og epikrise – Informasjonsmodell for elektronisk meldingsutveksling, versjon 1.0 av 31.12.2002
2. KITH Rapport 26/02: Elektronisk utveksling av epikrise, versjon 1.0
3. KITH Rapport 32/02 Medisinsk-faglig innhold i epikriser - "Den gode epikrise"
4. Endringsnotat Epikrise v1.1. Kan lastes ned fra www.kith.no/meldinger/epikrise/
5. <http://www.kith.no/upload/1605/Epikrise-v1.1.xsd>
6. <http://testserver.kith.no/>
7. <http://www.kith.no/xmlstds/epikrise/2006-09-23>
8. Referansedokument: Tegnsett i meldingskommunikasjon.
Kan lastes ned fra nettside: http://www.kith.no/templates/kith_page_2738.aspx
9. Referansedokument: XHTML-formatering.
Kan lastes ned fra nettside: http://www.kith.no/templates/kith_page_2738.aspx

6. Informasjon om avsendersystem

Programvareleverandør:

Navn og versjon på system

Eventuell
kommunikasjonsleverandør:

Dato påbegynt test:

Dato avsluttet test:

Adresse:

Kontaktperson:

Telefon:

Telefaks:

E-post:

Dato/signatur
