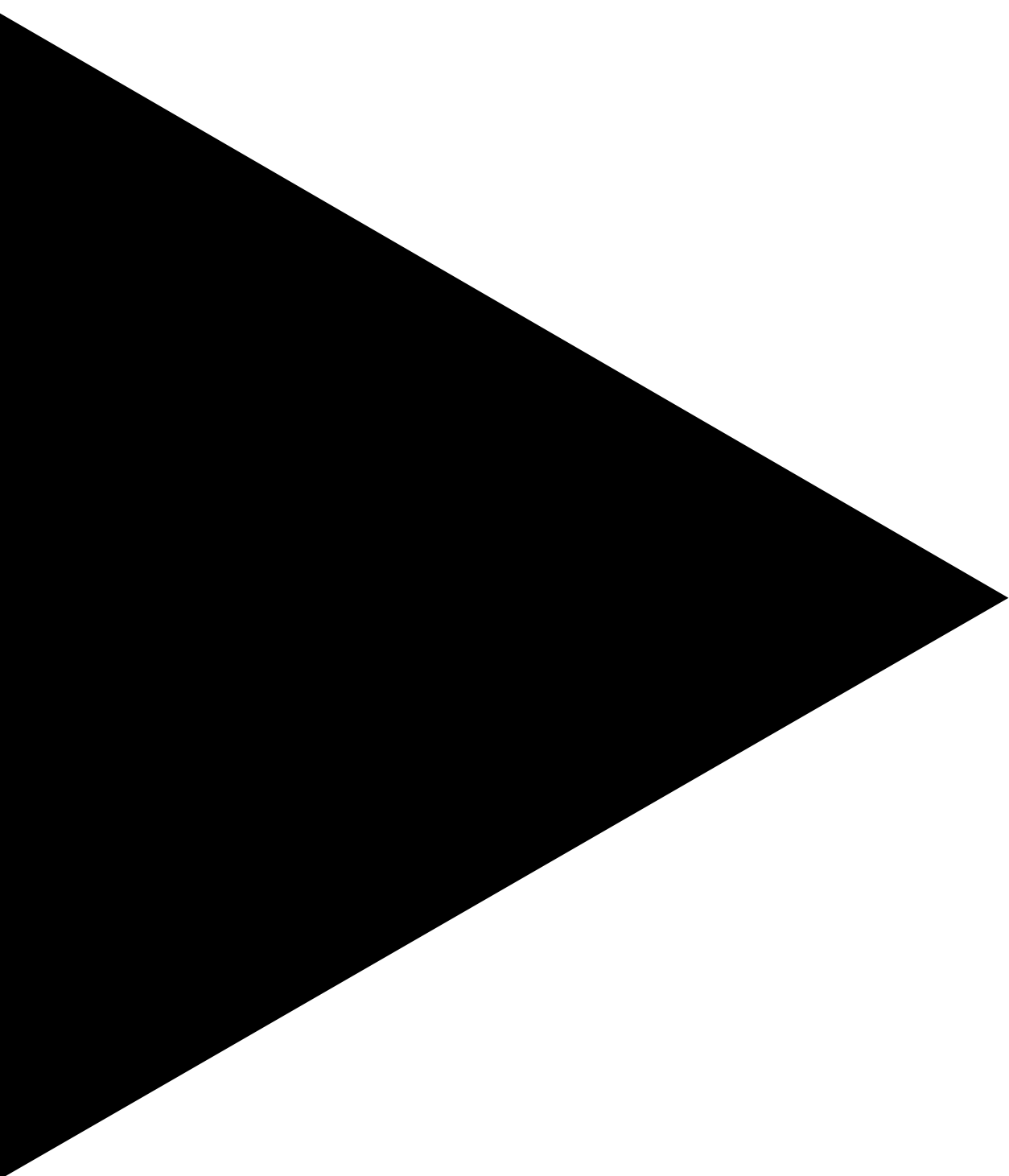


Guía de Integración con DXC HCIS

1.2 Elementos comunes





Control Documental

Versión	Autor	Comentarios	Fecha
1.0	Emilio Díaz	Creación del Documento	19/11/2009
1.1	Emilio Díaz	Listas de elementos	09/12/2009
1.2	Emilio Díaz	Ampliación tablas maestras PET	14/12/2009
1.3	Antonio de Pedro	Adecuación del documento	02/01/2011
1.4	Emilio Díaz	Añadir a la tabla 0125 - Value Type los tipos de datos de las OBX para la micro	29/10/2012
1.5	Emilio Díaz	Añadir la tabla de usuario 0062 - Event Reason	30/01/2013
1.6	Emilio Díaz	Revisión de campos	19/02/2013
1.7	José Luis Andreu	Se quita PID.21	18/11/2014
1.8	Francisco Novillo	Se añaden las acciones SN y NA en la tabla 0119	20/04/2015
1.9	Antonio de Pedro	Se añaden servicio y centro de procedencia en PV1.6	07/05/2015
1.10	Carlos Sánchez	Se añade el campo iporigen en el MSH.3.2 (HLS-141)	08/10/2015
1.11	Emilio Díaz	Se cambia el envío del CIAS del PD1.4 al PD1.4.16 para evitar reutilización de campos. La iporigen se enviará en el EVN.5.16 en lugar del MSH.3.2	22/10/2015
1.12	Mario Villacé	Se especifica el tipo de datos XCN para que contemple nuevos identificadores de los profesionales.	10/12/2015
1.13	Jose Luis Andreu	Inclusión descripción de la cama	11/01/2016
1.14	Mario Villacé	Revisión de lista de identificadores de paciente en el PID:3. Añadido el CODSNS.	22/01/2016
1.15	Mario Villacé	Generalización del CIPA para todas las CCAA.	25/01/2016
1.16	Antonio de Pedro	Cambio valores tabla 0018. Tipo de visita	23/03/2016
2.0	Mario Villacé	Actualización a HL7 v2.7. Armonización de PID-13 y PID14; adaptación al nuevo campo en v2.7 PID-40.	29/01/2016
2.1	Emilio Díaz	Se incluye el ámbito Episodio Económico	25/05/2016
2.2	Pilar Palomino	Se incluye la posibilidad de disgregar el campo dirección (PID-11)	23/06/2016
2.3	Jose Antonio Giraldo Sanz	Se añaden Prestación (cod y desc) tipo visita en el PV1 y tipo aviso PV2	07/07/2016
2.4	David Campos	Inclusión descripción MSH-6 (Receiving Facility)	07/07/2016
2.5	Emilio Díaz	Se añade el segmento ERR al ACK	18/01/2017
2.6	Emilio Díaz	Se revisan las visitas de referencia PV1-4 y PV1-50	18/10/2017
2.7	Emilio Díaz	Se especifica la agenda de la cita	15/11/2017
2.8	Emilio Díaz	Inclusión del registro de partos	24/11/2017
2.9	Emilio Díaz	Inclusión de la zona en las ubicaciones del paciente	06/03/2018
2.10	Emilio Díaz	Incluir la especialidad de la unidad	14/09/2020
2.11	Emilio Díaz	Incluir el hospital destino de las Derivaciones	11/12/2020
2.12	Emilio Díaz	Se incluye la localidad en el PID-11.9	26/03/2021



TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	4
MENSAJE ACK	4
<i>Mensaje ACK - general acknowledgment</i>	4
SEGMENTOS HL7 COMUNES	4
<i>MSH - Message Header Segment</i>	4
<i>MSA - Message Acknowledgment Segment</i>	7
<i>ERR - Error segment</i>	7
<i>PID - Patient Identification Segment</i>	9
<i>madrePVI - Patient Visit Segment</i>	16
TIPOS DE DATOS HL7 COMUNES	25
<i>XCN - Extended composite ID number and name for persons</i>	25
TABLAS DEFINIDAS POR EL USUARIO	27
<i>Tabla de usuario 0001 - Administrative Sex</i>	27
<i>Tabla de usuario 0004 - Patient Class</i>	27
<i>Tabla de usuario 0007 - Admission Type (origen ingreso)</i>	27
<i>Tabla de usuario 0018 - Patient Type (tipos visita)</i>	27
<i>Tabla de usuario 0023 - Admit Source (procedencia)</i>	28
<i>Tabla de usuario 0032 - Charge/Price Indicator (garantes)</i>	28
<i>Tabla de usuario 0062 - Event Reason (Motivos de evento)</i>	28
<i>Tabla de usuario 0064 - Financial Class (tipos inanciación)</i>	29
<i>Tabla de usuario 0078 - Abnormal flags</i>	29
<i>Tabla de usuario 0099 - VIP Indicator (restricciones)</i>	30
<i>Tabla de usuario 0112 - Discharge Disposition (motivos de alta)</i>	30
<i>Tabla de usuario 0113 - Discharged to Location (destinos de alta)</i>	30
<i>Tabla de usuario 0361 - Application</i>	31
<i>Tabla de usuario 0362 - Facility (Centros)</i>	31
<i>Tabla de usuario 0485 - Extended Priority Codes</i>	31
TABLAS ESTÁNDAR HL7 V2.7	32
<i>Tabla HL7 0003 - Event type</i>	32
<i>Tabla HL7 0008 - Acknowledgment code</i>	37
<i>Tabla HL7 0076 - Message type</i>	37
<i>Tabla HL7 0085 - Observation result status codes interpretation</i>	40
<i>Tabla HL7 0125 - Value Type</i>	40
<i>Tabla HL7 0136 - Yes/no Indicator</i>	41
<i>Tabla HL7 0200 - Name Type</i>	41
<i>Tabla HL7 0201 - Telecommunication Use Code</i>	42
<i>Tabla HL7 0202 - Telecommunication Equipment Type</i>	42
<i>Tabla HL7 0354 - Message structure</i>	43



Introducción

Este documento trata los elementos más usados en otras partes de la documentación. Esta referencia trata segmentos comunes a la gran mayoría de mensajes y sus tablas usadas más frecuentemente.

Mensaje ACK

Este es el mensaje general de ACK, tanto para el modo original como para el extendido.

Mensaje ACK - general acknowledgment

El mensaje de confirmación de recepción/proceso tiene la siguiente estructura:

<u>ACK^varies^ACK</u>	<u>General Acknowledgment</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
MSA	Message Acknowledgment	Requerido	2
[{ ERR }]	Error	Se trata	2

Segmentos HL7 comunes

En este apartado se definen los segmentos compartidos por la mayoría de los eventos generados en un sistema sanitario.

Los campos con valor constante dentro de cualquier segmento, serán asumidos por omisión, por lo que podría obviarse.

MSH - Message Header Segment

Este segmento contiene información relativa a la procedencia, naturaleza y otros datos de interés para la correcta entrega e interpretación del mensaje.

HL7 Attribute Table - MSH - Message Header

SEQ	LEN	C.LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	VALOR FIJO	ELEMENT NAME
1	1..1		ST	R				Field Separator
2	4..5		ST	R			^~\&	Encoding Characters
3			HD	O		0361		Sending Application
4			HD	O		0362		Sending Facility
5			HD	O		0361		Receiving Application
6			HD	O		0362		Receiving Facility
7			DTM	R				Date/Time Of Message
8		40=	ST	O				Security
9			MSG	R				Message Type
10	1..199	=	ST	R				Message Control ID
11			PT	R			P	Processing ID



12		VID	R	2.7	Version ID
13		NM	O		Sequence Number
14	180=	ST	O		Continuation Pointer
15	2..2	ID	O	0155	AL Accept Acknowledgment Type
16	2..2	ID	O	0155	NE Application Acknowledgment Type
17	3..3	ID	O	0399	Country Code
18	5..15	ID	O	Y 0211	8859/1 Character Set
19		CWE	O		Principal Language Of Message
20	3..13	ID	O	0356	Alternate Character Set Handling Scheme
21		EI	O	Y	Message Profile Identifier
22		XON	O		Sending Responsible Organization
23		XON	O		Receiving Responsible Organization
24		HD	O		Sending Network Address
25		HD	O		Receiving Network Address

MSH-1 Field Separator (ST) 00001

Valor recomendado: '|', (ASCII 124).

MSH-2 Encoding Characters (ST) 00002

Valores recomendados: '^~|&' (ASCII 94, 126, 92, y 38, respectivamente).

MSH-3 Sending Application (HD) 00003

Componentes: <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

Este campo identifica el sistema emisor del mensaje.

En el caso de mensajería asíncrona será el sistema donde se genera el evento, en mensajería síncrona es quien solicita el evento y en consultas quien realiza la consulta.

- *NamespaceID*: Identificador del sistema emisor, según *Tabla de usuario 0361 – Application*.

MSH-4 Sending Facility (HD) 00004

Componentes: <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

Este campo identifica el centro u hospital emisor del mensaje.

En el caso de mensajería asíncrona será el centro donde se genera el evento, en mensajería síncrona es desde donde se solicita el evento y en mensajería de consultas sobre el que se realiza la consulta.

- *NamespaceID*: Identificador del centro emisor, según *Tabla de usuario 0362 – Facility*.

MSH-5 Receiving Application (HD) 00005

Componentes: <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

Este campo identifica el sistema receptor del mensaje.

En el caso de mensajería asíncrona será el sistema al que se informa del evento, en mensajería síncrona es a quien se solicita el evento y en consultas a quien se realiza la consulta.

- *NamespaceID*: Identificador del sistema receptor, según *Tabla de usuario 0361 – Application*



MSH-6 Receiving Facility (HD) 00006

Componentes: <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

Este campo identifica el centro u hospital receptor del mensaje.

En el caso de mensajería asíncrona será el centro al que se informa del evento, en mensajería síncrona es a quien se solicita el evento y en mensajería de consultas a quien se realiza la consulta.

- *NamespaceID*: Identificador del centro receptor, según *Tabla de usuario 0362 – Facility*.

MSH-7 Date/Time Of Message (DTM) 00007

Este campo identifica la fecha y hora en la que se envía el mensaje.

MSH-9 Message Type (MSG) 00009

Componentes: <Message Code (ID)> ^ <Trigger Event (ID)> ^ <Message Structure (ID)>

Este campo identifica el tipo del mensaje, el evento y el identificador de la estructura del mensaje.

- *MessageCode*: Identificador del tipo de mensaje, según *Tabla HL7v2.7 0076 – Message type*
- *TriggerEvent*: Identificador del tipo de mensaje, según *tabla HL7v2.7 0003 – Event type*
- *MessageStructure*: Identificador del tipo de mensaje, según *tabla HL7v2.7 0354 – Message structure*

MSH-10 Message Control ID (ST) 00010

Este campo identifica unívocamente el mensaje, dentro del espacio de nombres del sistema emisor.

MSH-11 Processing ID (PT) 00011

Componentes: <Processing ID (ID)> ^ <Processing Mode (ID)>

Este campo indica el tipo de procesamiento del mensaje.

- *ProcessingID*: valor fijo a 'P' (Production), asumido por omisión.

MSH-12 Version ID (VID) 00012

Componentes: <Version ID (ID)> ^ <Internationalization Code (CE)> ^ <International Version ID (CE)>

Este campo indica el tipo de procesamiento del mensaje.

- *VersionID*: valor fijo a '2.7' (Release 2.7), asumido por omisión.

MSH-15 Accept Acknowledgment Type (ID) 00015

Este campo indica las condiciones bajo las que se devolverá ACK básico de aceptación (accept ACK). Este campo debe llevar valor fijo a 'AL' (Always), ya que siempre se debe esperar ACK. En mensajes de respuesta y ACKs, este campo debería ir vacío, pero de no ser así, se obviará.

MSH-16 Application Acknowledgment Type (ID) 00016

Este campo indica las condiciones bajo las que se devolverá ACK extendido de aplicación (application ACK). Este campo debe llevar valor fijo a 'NE' (Never), ya que



no se esperará un ACK de proceso. En mensajes de respuesta y ACKs, este campo debería ir vacío, pero de no ser así, se obviará.

MSH-18 Character Set (ID) 00692

Este campo indica el juego de caracteres en el que está representado el mensaje. Por defecto HL7 utiliza ASCII, pero esto limitaría los caracteres permitidos al ASCII americano, lo que impediría representar caracteres extendidos (ñ, tildes, °,...). Para permitir estos caracteres, el juego usado debe ser el definido por ISO 8859/1 (Latin1).

Este campo debe llevar valor fijo a '8859/1', asumido por omisión.

Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

MSA – Message Acknowledgment Segment

Este segmento contiene información del mensaje del que se confirma o desvalida su recepción.

HL7 Attribute Table – MSA – Message Acknowledgment

SEQ	LEN	C.LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM #	ELEMENT NAME
1	2..2		ID	R		0008	00018	Acknowledgment Code
2	1..199	199=	ST	R			00010	Message Control ID
3			ST	W			00020	Text Message
4			NM	O			00021	Expected Sequence Number
5				W			00022	Delayed Acknowledgment Type
6			CE	W			00023	Error Condition
7			NM	O			01827	Message Waiting Number
8	1..1		ID	O		0520	01828	Message Waiting Priority

MSA-1 Acknowledgment Code (ID) 00018

Este campo indica el código de ACK, que identifica la confirmación, invalidación o rechazo del mensaje. Aunque se utiliza únicamente ACK extendido, por simplicidad, se puede utilizar tanto los códigos extendidos como los originales, según la *Tabla HL7v2.7 0008 – Acknowledgment code*.

MSA-2 Message Control ID (ST) 00010

Este campo identifica el mensaje al que se confirma, mediante el valor del campo MessageControlID en la cabecera (MSH) del mensaje enviado.

MSA-3 Text Message (ST) 00020

Este campo ha sido eliminado de v2.7. Se recomienda usar un segmento ERR.

Este campo ofrece una descripción del proceso del mensaje.

ERR – Error segment

Este segmento contiene información del error o éxito del mensaje, tras el proceso en HCIS, para ACK de aplicación. No aplica en ACK de recepción (commit).

HL7 Attribute Table - ERR – Error

SEQ	LEN	C.LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM #	ELEMENT NAME
1				W			00024	Error Code and Location



SEQ	LEN	C.LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM #	ELEMENT NAME
2			ERL	O	Y		01812	Error Location
3			CWE	R		0357	01813	HL7 Error Code
4	1..1		ID	R		0516	01814	Severity
5			CWE	O		0533	01815	Application Error Code
6		80#	ST	O	Y/10		01816	Application Error Parameter
7		2048#	TX	O			01817	Diagnostic Information
8		250#	TX	O			01818	User Message
9			CWE	O	Y	0517	01819	Inform Person Indicator
10			CWE	O		0518	01820	Override Type
11			CWE	O	Y	0519	01821	Override Reason Code
12			XTN	O	Y		01822	Help Desk Contact Point

ERR-3 HL7 Error Code (CWE) 01813

Components: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Second Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Este campo indica el código de error, según la *Tabla HL7v2.7 0357 – Message Error Condition Codes*.

- *Identifier*: Código de error.
- *Text*: Descripción del código de error

HL7 Table 0357 – Message Error Condition Codes

Value	Description	Comment
0	Message accepted	Success. Optional, as the AA conveys success. Used for systems that must always return a status code.
207	Application internal error	Rejection: A catchall for internal errors not explicitly covered by other codes.

ERR-4 Severity (ID) 01814

Indica la severidad del error producido, según la *Tabla HL7v2.7 HL7 0516 - Error Severity*:

HL7 Table 0516 - Error Severity

Value	Description	Comment
W	Warning	Transaction successful, but there may issues
I	Information	Transaction was successful but includes information e.g., inform patient
E	Error	Transaction was unsuccessful
F	Fatal Error	Message not processed due to application or network failure condition

ERR-6 Application Error Parameter (ST) 01816

En este campo se devuelven valores que pueden ser interesantes para el sistema emisor:

- Numero de HC del paciente
- Código de visita (Episodio)



La semántica de los parámetros será identificada mediante el orden dentro del array: se mantendrá en primera posición el NHC y en segunda el Id visita.

ERR-8 User Message (TX) 01818

Este campo ofrece una descripción del proceso del mensaje.

PID – Patient Identification Segment

Este segmento contiene la información administrativa del paciente al que afecta el evento.

HL7 Attribute Table – PID – Patient Identification

SEQ	LEN	C.LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
1	1..4		SI	O			00104	Set ID – PID
2			CX	W			00105	Patient ID
3			CX	R	Y		00106	Patient Identifier List
4			CX	W	Y		00107	Alternate Patient ID – PID
5			XPN	R	Y		00108	Patient Name
6			XPN	O	Y		00109	Mother's Maiden Name
7			DTM	O			00110	Date/Time of Birth
8			CWE	O		0001	00111	Administrative Sex
9			XPN	W	Y		00112	Patient Alias
10			CWE	O	Y	0005	00113	Race
11			XAD	O	Y		00114	Patient Address
12			IS	W		0289	00115	County Code
13			XTN	B	Y		00116	Phone Number – Home
14			XTN	B	Y		00117	Phone Number – Business
15			CWE	O		0296	00118	Primary Language
16			CWE	O		0002	00119	Marital Status
17			CWE	O		0006	00120	Religion
18			CX	O			00121	Patient Account Number
19			ST	W			00122	SSN Number – Patient
20			DLN	W			00123	Driver's License Number – Patient
21			CX	O	Y		00124	Mother's Identifier
22			CWE	O	Y	0189	00125	Ethnic Group
23		250#	ST	O			00126	Birth Place
24	1..1		ID	O		0136	00127	Multiple Birth Indicator
25		2=	NM	O			00128	Birth Order
26			CWE	O	Y	0171	00129	Citizenship
27			CWE	O		0172	00130	Veterans Military Status
28			CWE	W		0212	00739	Nationality
29			DTM	O			00740	Patient Death Date and Time
30	1..1		ID	O		0136	00741	Patient Death Indicator
31	1..1		ID	O		0136	01535	Identity Unknown Indicator
32			CWE	O	Y	0445	01536	Identity Reliability Code
33			DTM	O			01537	Last Update Date/Time
34			HD	O			01538	Last Update Facility



35		CWE	C		0446	01539	Species Code
36		CWE	C		0447	01540	Breed Code
37	80=	ST	O			01541	Strain
38		CWE	O	2	0429	01542	Production Class Code
39		CWE	O	Y	0171	01840	Tribal Citizenship
40		XTN	O	Y		02289	Patient Telecommunication Information

PID-1 Set ID – PID (SI) 00104

Numero ordinal del paciente, dentro del mensaje. Se asume '1' por defecto.

PID-2 Patient ID (CX) 00105

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 mantiene por compatibilidad; recomendable usar PID:3.

Identificador único del paciente, 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.

PID-3 Patient Identifier List (CX) 00106

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)>

Subcomponents for Assigning Authority (HD): <Namespace ID (IS)> & <Universal ID (ST)> & <Universal ID Type (ID)>

Subcomponents for Assigning Jurisdiction (CWE): <Identifier (ST)> & <Text (ST)> & <Name of Coding System (ID)> & <Alternate Identifier (ST)> & <Alternate Text (ST)> & <Name of Alternate Coding System (ID)> & <Coding System Version ID (ST)> & <Alternate Coding System Version ID (ST)> & <Original Text (ST)>

Lista de Identificadores de Paciente. Por cada identificador disponible para el paciente, se realizará una iteración de este campo. Para identificar unívocamente el tipo de identificador al que se refiere cada campo iterado, se deberá comprobar los valores de los componentes/subcomponentes designados a tal efecto (ver tabla “*Tipos de Identificador CX*”):

- *ID Number (CX:1)*: valor del identificador del paciente.
- *AssigningAuthority (CX:4.1)*: Identificador del organismo o ente encargado de asignar y mantener dicho identificador.
- *Identifier Type Code (CX:5.1)*: Tipo de identificador.
- *Assigning Jurisdiction. Identifier (CX:9.1)*: Identifica el área de influencia del identificador.
- *Assigning Jurisdiction.Name of Coding System (CX:9.3)*: referencia al sistema de codificación empleado en el identificador.

Aunque HL7 v2.7 recomienda recoger todos los identificadores en este campo, se mantendrán los campos depreciados para facilitar el proceso de la mensajería.



Tipos de Identificador CX

IDENTIFICADOR [CX.1]	Assigning Authority [CX.4.1]	Identifier Type Code [CX.5.1]	Assigning Jurisdiction	
			[CX.9.1]	[CX.9.3]
Número Historia Clínica		PI		
CIPA	CAXX*	JHN	XX*	ISO3166-2
DNI/NIE	MI	NNESP	ESP	ISO3166
Pasaporte	MI	PPN	ESP	ISO3166
Número Seguridad Social	SS	SS	ESP	ISO3166
CIP SNS (Tarjeta)	MS	HC	ESP	ISO3166
ID-SNS (CODSNS)	MS	NH	ESP	ISO3166

* Sustituir código XX por los dos últimos dígitos del código ISO 3166-2 de CCAA (Ver tabla “Códigos ISO 3166-2”):

Tabla Códigos ISO 3166-2

Código ISO 3166-2	Comunidad Autónoma
ES-AN	Andalucía
ES-AR	Aragón
ES-AS	Asturias
ES-CN	Canarias
ES-CB	Cantabria
ES-CM	Castilla-La Mancha
ES-CL	Castilla y León
ES-CT	Cataluña
ES-EX	Extremadura
ES-GA	Galicia
ES-IB	Islas Baleares
ES-RI	La Rioja
ES-MD	Madrid
ES-MC	Murcia
ES-NC	Navarra
ES-PV	País Vasco
ES-VC	Comunidad Valenciana
ES-CE	Ceuta
ES-ML	Melilla

PID-4 Alternate Patient ID – PID (CX) 00107

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)>

Eliminado en v2.7: Se mantiene por compatibilidad; recomendable usar PID:3.



Tarjeta Sanitaria del paciente, asignado por Servicio Nacional de Salud, en caso de centros públicos, o asignados por la aseguradora sanitaria en caso de centros privados.

- *IDNumber*: Código de la tarjeta sanitaria.
- *AssigningAuthority.NamespaceID*: Institución que asigna la tarjeta ('SNS' para el Servicio Nacional de Salud). Puede dejarse por defecto, a la correspondiente al entorno sanitario.

Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

PID-5 Patient Name (XPN) 00108

Componentes: <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)>

Subcomponentes en FamilyName: <Surname (ST)> & <Own Surname Prefix (ST)> & <Own Surname (ST)> & <Surname Prefix From Partner/Spouse (ST)> & <Surname From Partner/Spouse (ST)>

Nombre y apellidos legales del paciente.

- *FamilyName.Surname*: Primer apellido
- *GivenName*: Nombre.
- *SecondandFurtherGivenNamesorInitialsThereof*: Segundo apellido. Dado que por herencia americana, HL7v2 no contempla el segundo apellido, Usaremos este campo por facilitar el proceso de la mensajería.
- *Name Type Code*: obligatorio según v2.7, tendrá el valor fijo "L" correspondiente a *Official Registry Name* según marca la *Tabla HL7 0200 – Name Type*.

Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

PID-6 Mother's Maiden Name (XPN) 00109

Componentes: <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)>

Subcomponentes en FamilyName: <Surname (ST)> & <Own Surname Prefix (ST)> & <Own Surname (ST)> & <Surname Prefix From Partner/Spouse (ST)> & <Surname From Partner/Spouse (ST)>

Segundo apellido del paciente.

Realmente este campo indica el primer apellido de la madre (Apellido de soltera), que normalmente corresponde con el segundo apellido. Asumimos que aunque no sea así, este dato corresponde al segundo apellido del paciente.

- *FamilyName.Surname*: Segundo apellido del paciente

Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

PID-7 Date/Time of Birth (DTM) 00110

Fecha de nacimiento del paciente. Aunque puede indicarse la precisión completa, solo se tiene en cuenta la fecha, obviando la hora.

PID-8 Administrative Sex (CWE) 00111

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding



```
System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>
```

Sexo del paciente, según la *Tabla HL7v2.7 0001 – Administrative Sex*.

PID-11 Patient Address (XAD) 00114

Componentes: <Street Address (SAD)> ^ <Other Designation (ST)> ^ <City (ST)> ^ <State or Province (ST)> ^ <Zip or Postal Code (ST)> ^ <Country (ID)> ^ <Address Type (ID)> ^ <Other Geographic Designation (ST)> ^ <County/Parish Code (IS)> ^ <Census Tract (IS)> ^ <Address Representation Code (ID)> ^ <Address Validity Range (DR)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)>

Subcomponentes en StreetAddress: <Street or Mailing Address (ST)> & <Street Name (ST)> & <Dwelling Number (ST)>

Dirección postal de residencia, a efectos de notificación, del paciente. La codificación a usar es la definida por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Se permite dirección agrupada o disgregada: Si tiene valor el nombre de la vía se asume dirección disgregada, en caso contrario será agrupada

- *StreetAddress.StreetorMailingAddress*: Domicilio completo (si dirección agrupada) o el tipo de la vía (si dirección disgregada).
- *StreetAddress.StreetName*: Nombre de la vía (si dirección disgregada).
- *StreetAddress.DwellingNumber*: Número/kilómetro (si dirección disgregada).
- *OtherDesignation*: Bloque, portal, piso, puerta,... (si dirección disgregada).
- *City*: Código INE de la Población o Municipio.
- *StateorProvince*: Código INE de la provincia.
- *ZiporPostalCode*: Código postal
- *Country*: Código numérico ISO 3166-1 de 3 dígitos, del país.
- *OtherGeographicDesignation*: Código INE de la autonomía
- *County/ParishCode*: Localidad dentro del municipio (pedanía, barrio,...)

Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

PID-13 Phone Number – Home (XTN) 00116

Components: <WITHDRAWN Constituent> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Communication Address (ST)> ^ <Country Code (SNM)> ^ <Area/City Code (SNM)> ^ <Local Number (SNM)> ^ <Extension (SNM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone number (ST)> ^ <Effective Start Date (DTM)> ^ <Expiration Date (DTM)> ^ <Expiration Reason (CWE)> ^ <Protection Code (CWE)> ^ <Shared Telecommunication Identifier (EI)> ^ <Preference Order (NM)>

Mantenidos por compatibilidad hasta v2.7; se recomienda usar PID-40 en su lugar (lleva la misma información que dicho campo; ver “*PID-40 Patient Telecommunication Information*”).

PID-14 Phone Number – Business (XTN) 00117

Components: <WITHDRAWN Constituent> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Communication Address (ST)> ^ <Country Code (SNM)> ^ <Area/City Code (SNM)> ^ <Local Number (SNM)> ^ <Extension (SNM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone number (ST)> ^ <Effective Start Date (DTM)> ^ <Expiration Date (DTM)> ^ <Expiration Reason (CWE)> ^ <Protection Code (CWE)> ^ <Shared Telecommunication Identifier (EI)> ^ <Preference Order (NM)>



Mantenidos por compatibilidad hasta v2.7; se recomienda usar PID-40 en su lugar.

Teléfono móvil del paciente:

- Por compatibilidad hasta v2.7 “*WITHDRAWN Constituent*” y en “*Unformatted Telephone number*”: valor alfanumérico con el número de teléfono móvil.
- “*Telecommunication Use Code*”: código descriptor del uso habitual de ese teléfono. Se enviará “PRS”.
- “*Telecommunication Equipment Type*”: tipo de teléfono: se enviará “CP”

Este elemento repetitivo contendrá un solo elemento.

PID-19 SSN Number – Patient (ST) 00122

Eliminado en v2.7: Se mantiene por compatibilidad; recomendable usar PID:3.

Numero de afiliación a la Seguridad Social del paciente.

PID-20 Driver’s License Number – Patient (DLN) 00123

Componentes: <License Number (ST)> ^ <Issuing State, Province, Country (IS)> ^ <Expiration Date (DT)>

Eliminado en v2.7: Se mantiene por compatibilidad; recomendable usar PID:3.

Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente.

Se mantiene para facilitar el proceso.

- *LicenseNumber*: DNI o Numero de Identificación de Extranjería (NIE).
- *IssuingStateProvinceCountry*: Código ISO del país de expedición. Puede dejarse por defecto, a la correspondiente al entorno sanitario (‘724’ = España).

PID-21 Mother’s Identifier (CX) 00124

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)>

NHC de la madre del paciente, para el caso de neonatos.

- *IDNumber*: NHC de la madre dentro del HIS correspondiente.
- *AssigningAuthority.NamespaceID*: Identificador del sistema HIS. Puede dejarse por defecto, al correspondiente al entorno sanitario.

Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

PID-23 Birth Place (ST) 00126

Lugar de nacimiento: descripción de la provincia de nacimiento, o la descripción del país de nacimiento para nacidos fuera del territorio nacional.

PID-24 Multiple Birth Indicator (ID) 00127

Indicador de paciente nacido de parto múltiple, para neonatos en el registro de partos.

Ver *Tabla HL7 0136 – Yes/no Indicator*:

Y: El paciente forma parte de un parto múltiple

N: El paciente forma parte de un parto simple

PID-25 Birth Order (NM) 00128

Orden de nacimiento para neonatos en el registro de partos.

PID-26 Citizenship (CWE) 00129



Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Nacionalidad del paciente.

- *Identifier*: Código ISO 3166-1 alfa-3 de 3 letras del país de nacionalidad.
- *Text*: Descripción del país de nacionalidad.

Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

PID-29 Patient Death Date and Time (DTM) 00740

Fecha y hora de defunción del paciente.

PID-30 Patient Death Indicator (ID) 00741

Indicador de defunción del paciente. Ver *Tabla HL7 0136 – Yes/no Indicator*:

Y: El paciente ha fallecido

N: El paciente No ha fallecido

PID-40 Patient Telecommunication Information (XTN) 02289

Components: <WITHDRAWN Constituent> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Communication Address (ST)> ^ <Country Code (SNM)> ^ <Area/City Code (SNM)> ^ <Local Number (SNM)> ^ <Extension (SNM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone number (ST)> ^ <Effective Start Date (DTM)> ^ <Expiration Date (DTM)> ^ <Expiration Reason (CWE)> ^ <Protection Code (CWE)> ^ <Shared Telecommunication Identifier (EI)> ^ <Preference Order (NM)>

Este campo contiene la información de contacto del paciente. Sustituye al PID-13 y PID-14 en v2.7.

Teléfonos y e-mail de contacto del paciente; iteramos por cada teléfono y email disponibles para el paciente, y por compatibilidad hasta v2.7, se recomienda respetar el orden: teléfono, teléfono secundario, teléfono móvil y email:

- Por compatibilidad hasta v2.7 “*WITHDRAWN Constituent*” y en “*Unformatted Telephone number*”: valor alfanumérico con el número de teléfono.
- “*Telecommunication Use Code*”: código descriptor del uso habitual de ese teléfono/email. Los posibles valores se describen en la *Tabla HL7 0201 – Telecommunication Use Code*.
- “*Telecommunication Equipment Type*”: tipo de teléfono/email usado. Los posibles valores se describen en la *Tabla HL7 0202 – Telecommunication Equipment Type*.
- “*Communication Address*”: por compatibilidad hasta v2.7, se envía la dirección de email en este campo.

Posibles combinaciones de valores a enviar en este campo (para un dato X):

TELEFONO/EMAIL [PID:13] y [PID:40]	WITHDRAWN Constituent [XTN.1] Unformatted Telephone number [XTN.12]	Telecommunication Use Code [XTN.2]	Telecommunication Equipment Type [XTN.3]	Communication Address [XTN.4]
---------------------------------------	--	--	--	-------------------------------------



Teléfono principal	X	PRN	PH	n/a
Teléfono secundario	X	ORN	PH	n/a
Teléfono móvil	X	PRS	CP	n/a
E-mail	n/a	PRN	Internet	X

PV1 – Patient Visit Segment

Este segmento contiene la información asistencial y administrativa relativa a la visita o episodio en curso del paciente, cuando se genera el evento.

HL7 Attribute Table – PV1 – Patient Visit

SEQ	LEN	C.LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
1	1..4		SI	O			00131	Set ID – PV1
2			CWE	R		0004	00132	Patient Class
3			PL	O			00133	Assigned Patient Location
4			CWE	O		0007	00134	Admission Type
5			CX	O			00135	Preadmit Number
6			PL	O			00136	Prior Patient Location
7			XCN	O	Y	0010	00137	Attending Doctor
8			XCN	O	Y	0010	00138	Referring Doctor
9			XCN	B	Y	0010	00139	Consulting Doctor
10			CWE	O		0069	00140	Hospital Service
11			PL	O			00141	Temporary Location
12			CWE	O		0087	00142	Preadmit Test Indicator
13			CWE	O		0092	00143	Re-admission Indicator
14			CWE	O		0023	00144	Admit Source
15			CWE	O	Y	0009	00145	Ambulatory Status
16			CWE	O		0099	00146	VIP Indicator
17			XCN	O	Y	0010	00147	Admitting Doctor
18			CWE	O		0018	00148	Patient Type
19			CX	O			00149	Visit Number
20			FC	O	Y	0064	00150	Financial Class
21			CWE	O		0032	00151	Charge Price Indicator
22			CWE	O		0045	00152	Courtesy Code
23			CWE	O		0046	00153	Credit Rating
24			CWE	O	Y	0044	00154	Contract Code
25			DT	O	Y		00155	Contract Effective Date
26		12=	NM	O	Y		00156	Contract Amount
27		3=	NM	O	Y		00157	Contract Period
28			CWE	O		0073	00158	Interest Code
29			CWE	O		0110	00159	Transfer to Bad Debt Code
30			DT	O			00160	Transfer to Bad Debt Date
31			CWE	O		0021	00161	Bad Debt Agency Code
32		12=	NM	O			00162	Bad Debt Transfer Amount
33		12=	NM	O			00163	Bad Debt Recovery Amount



34		CWE	O	0111	00164	Delete Account Indicator	
35		DT	O		00165	Delete Account Date	
36		CWE	O	0112	00166	Discharge Disposition	
37		DLD	O	0113	00167	Discharged to Location	
38		CWE	O	0114	00168	Diet Type	
39		CWE	O	0115	00169	Servicing Facility	
40			W	0116	00170	Bed Status	
41		CWE	O	0117	00171	Account Status	
42		PL	O		00172	Pending Location	
43		PL	O		00173	Prior Temporary Location	
44		DTM	O		00174	Admit Date/Time	
45		DTM	O	Y	00175	Discharge Date/Time	
46	12=	NM	O		00176	Current Patient Balance	
47	12=	NM	O		00177	Total Charges	
48	12=	NM	O		00178	Total Adjustments	
49	12=	NM	O		00179	Total Payments	
50		CX	O	0203	00180	Alternate Visit ID	
51		CWE	O	0326	01226	Visit Indicator	
52			W	Y	0010	01274	Other Healthcare Provider
53	50#	ST	O		02290	Service Episode Description	
54		CX	O		02291	Service Episode Identifier	

PV1-1 Set ID – PV1 (SI) 00131

Numero ordinal de la visita, dentro del mensaje. Se asume '1' por defecto.

PV1-2 Patient Class (CWE) 00132

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Ámbito en el que se encuentra la visita, según tabla HL7v2.7 0004 – *Patient Class*.

PV1-3 Assigned Patient Location (PL) 00133

Componentes: <Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>

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

Localización del paciente: especifica, según los casos:

- Localización inicial: en admisiones y sus anulaciones.
- Localización actual: en la mayoría de los eventos.
- Nueva localización: en eventos de movimiento y modificaciones.
- Localización prevista: en programaciones.
- Localización de regreso: en eventos de anulaciones de movimientos.



- *PointofCare*: Unidad de enfermería, Unidad de HDD, Mapa de la ubicación o Agenda, según este orden de prioridad.
- *Room*: Habitación, Sala, Consulta o Zona de la ubicación
- *Bed*: Cama, Ubicación*, Sillón, Quirófano o Camilla
- *Facility.NamespaceID*: Centro sanitario, según tabla de usuario 0362 –*Facility*
- *Building*: Edificio
- *Location Description*: Descripción de la sala para episodios de ámbito CEX y descripción de la cama en el resto de ámbitos.

*: La ubicación en los mapas de Urgencias, Hospital de Día y del área Quirúrgica en HCIS se identifican con el posicionamiento dentro del mapa, mediante la fila y la columna. Para evitar solapamiento de ubicaciones entre distintos mapas, se añade la zona, con el formato zona:fila-columna.

En caso de que se trate de un área común (sala de espera, pasillo,...), la posición en el mapa se identifica como “0-0”, por lo que se enviará como ubicación el valor zona:0-0.

PV1-4 Admission Type (CWE) 00134

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

En caso de tratarse de actividad ambulatoria de Consultas Externas u Hospital de Día, se refiere a la prestación asociada a la actividad en la visita:

- *Identifier*: Código de Prestación
- *Text*: Descripción de la Prestación
- *Alternate Identifier*: Tipo de visita

Para el resto de visitas es el Origen del ingreso del paciente. Identifica el ámbito del episodio del que procede, según la tabla de usuario 0007 – Admission Type Equivalente al valor de PV1-5.4.

PV1-5 Preadmit Number (CX) 00135

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)>

Identificador relacionado con el episodio actual situado en un tiempo anterior a este: Visita de la que procede el paciente (ver tabla “Tipos de Identificador Preadmit Number”). Id de la Visita de la madre, en caso de registro de partos:

- *ID Number*: identificador de la visita relacionada desde la que se genera el episodio actual.
- *Identifier Type Code*: Tipo de visita origen, según la siguiente tabla.

Tipos de Identificador Preadmit Number

IDENTIFICADOR [CX.1]	Identifier Type Code [CX.5.1]
-------------------------	----------------------------------



Identificador de la solicitud de ingreso.	SOL
Identificador del episodio de urgencias en caso de ingreso en hospitalización desde urgencias.	URG
Registro de Lista de espera.	LIE
Identificador del episodio original en caso de reingreso en hospitalización.	ADM
Identificador del pedido en caso de que exista una petición previa.	PET

PV1-6 Prior Patient Location (PL) 00136

Components: <Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>

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

Localización previa del paciente: especifica la antigua localización, en los eventos de movimiento:

- *PointofCare*: Unidad de enfermería, Unidad de HDD, Mapa de la ubicación o Agenda, según este orden de prioridad. Servicio de procedencia (en caso de no ser un movimiento)
- *Room*: Habitación, Sala, Consulta o Zona de la ubicación
- *Bed*: Cama, Ubicación*, Sillón, Quirófano o Camilla
- *Facility.NamespaceID*: Centro sanitario, según tabla de usuario 0362 –*Facility*
- *Building*: Edificio. Centro de procedencia (en caso de no ser un movimiento)
- *Location Description*: Descripción de la sala para episodios de ámbito CEX y descripción de la cama en el resto de ámbitos.

PV1-7 Attending Doctor (XCN) 00137

Componentes: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

Subcomponentes en FamilyName: <Surname (ST)> & <Own Surname Prefix (ST)> & <Own Surname (ST)> & <Surname Prefix From Partner/Spouse (ST)> & <Surname From Partner/Spouse (ST)>

Medico responsable: especifica, según los casos:

- Medico de ingreso: en admisiones y sus anulaciones.
- Medico de atención actual: en la mayoría de los eventos.
- Nuevo medico: en eventos de movimiento y modificaciones.
- Medico previsto: en programaciones.
- Medico de atención previo: en eventos de anulaciones de movimientos.



- *IDNumber*: identificador del personal clínico. A definir como código interno, o código de colegiado.
- *FamilyName.Surname*: Primer apellido
- *GivenName*: Nombre.
- *SecondandFurtherGivenNamesorInitialsThereof*: Segundo apellido.

En el caso de enviar varios identificadores de esta persona, ver “Tipos de Datos HL7 comunes – XCN”.

PV1-8 Referring Doctor (XCN) 00138

Componente: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

Subcomponente en FamilyName (FN): <Surname (ST)> & <Own Surname Prefix (ST)> & <Own Surname (ST)> & <Surname Prefix From Partner/Spouse (ST)> & <Surname From Partner/Spouse (ST)>

Medico de procedencia: es el medico que solicita la visita, o el de la visita previa a la atención.

- *IDNumber*: identificador del personal clínico. A definir como código interno, o código de colegiado.
- *FamilyName.Surname*: Primer apellido
- *GivenName*: Nombre.
- *SecondandFurtherGivenNamesorInitialsThereof*: Segundo apellido.

En el caso de enviar varios identificadores de esta persona, ver “Tipos de Datos HL7 comunes – XCN”.

PV1-10 Hospital Service (CWE) 00140

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Unidad asistencial de atención:

- *IDNumber*: especifica el identificador de la unidad asistencial, según los casos:
 - ➔ Servicio de ingreso: en admisiones y sus anulaciones
 - ➔ Servicio de atención actual: en la mayoría de los eventos.
 - ➔ Nuevo servicio: en eventos de movimiento y modificaciones.
 - ➔ Servicio previsto: en programaciones.
 - ➔ Servicio de atención previo: en eventos de anulaciones de movimientos.
- *Text*: descripción de la unidad asistencial
- *AlternateIdentifier*: Especialidad de la unidad asistencial.

PV1-14 Admit Source (CWE) 00144

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version



ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Procedencia del paciente: identifica la circunstancia de atención, según la tabla de usuario 0023 – *Admit Source*

PV1-16 VIP Indicator (CWE) 00146

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Indicador de confidencialidad de la información clínica o administrativa, según la tabla de usuario 0099 – *VIP Indicator*

PV1-17 Admitting Doctor (XCN) 00147

Componentes: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

Subcomponentes en FamilyName: <Surname (ST)> & <Own Surname Prefix (ST)> & <Own Surname (ST)> & <Surname Prefix From Partner/Spouse (ST)> & <Surname From Partner/Spouse (ST)>

Médico de admisión: es el médico que inicia o iniciará la visita.

- *IDNumber*: identificador del personal clínico. A definir como código interno, o código de colegiado.
- *FamilyName.Surname*: Primer apellido
- *GivenName*: Nombre.
- *SecondandFurtherGivenNamesorInitialsThereof*: Segundo apellido.

En el caso de enviar varios identificadores de esta persona, ver “*Tipos de Datos HL7 comunes – XCN*”.

PV1-18 Patient Type (CWE) 00148

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Define el tipo de visita del paciente, según la tabla de usuario 0018 – *Patient Type*



PV1-19 Visit Number (CX) 00149

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 visita del HIS: código de episodio real o reservado.

PV1-20 Financial Class (FC) 00150

Componentes: <Financial Class Code (IS)> ^ <Effective Date (TS)>

Indica el tipo de financiación que tiene el episodio, según la tabla de usuario 0064 – *Financial Class*. Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

PV1-21 Charge Price Indicator (CWE) 00151

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Indica el garante que tiene el episodio, según la *Tabla de usuario 0032 – Charge/Price Indicator*

PV1-36 Discharge Disposition (CWE) 00166

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Indica el Destino del alta, según la *Tabla de usuario 0112 – Discharge Disposition*

PV1-37 Discharged to Location (DLD) 00167

Componentes: <Discharge Location (IS)> ^ <Effective Date (TS)>

Indica el código autonómico del Hospital o Centro de la derivación, según la tabla de usuario 0113 – *Discharged to Location*

PV1-39 Servicing Facility (CWE) 00169

Componentes: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)> ^ <Second Alternate Identifier (ST)> ^ <Second Alternate Text (ST)> ^ <Name of Second Alternate Coding System (ID)> ^ <Second Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Coding System OID (ST)> ^ <Value Set OID (ST)> ^ <Value Set Version ID (DTM)> ^ <Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Alternate Value Set Version ID (DTM)> ^ <Second Alternate Coding System OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set OID (ST)> ^ <Second Alternate Value Set Version ID (DTM)>

Indica la agenda de la cita.

- *Identifier*: identificador de la agenda.
- *Text*: descripción de la agenda.



PV1-44 Admit Date/Time (DTM) 00174

Indica la fecha y hora de ingreso o atención con una precisión de segundos.

PV1-45 Discharge Date/Time (DTM) 00175

Indica la fecha y hora de alta o de fin de visita con una precisión de segundos.

Este campo repetitivo contendrá un único elemento.

PV1-50 Alternate Visit ID (CX) 00180

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 la actividad relacionada con la visita (ver tabla “Tipos de Identificador Preadmit Number”):

- *ID Number*: identificador de la actividad relacionada con la visita.
- *Identifier Type Code*: Tipo de actividad, según la siguiente tabla.

Tipos de Identificador Alternate Visit ID

IDENTIFICADOR [CX.1]	Identifier Type Code [CX.5.1]
Identificador de cita asociada a la actividad de la visita ambulatoria.	C
Identificador de acto clínico de intervención quirúrgica asociado a la visita.	I
Identificador de la orden médica (Pedido) asociada a la visita.	P

PV1-53 Service Episode Description (ST) 02290

Contiene la descripción del tratamiento o proceso asistencial al cual pertenece esta visita.

PV1-54 Service Episode Identifier (CX) 02291

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)>

Contiene información sobre el tratamiento o proceso asistencial al cual pertenece esta visita.

- *ID Number*: identificador del tratamiento o proceso.
- *Identifier Type Code*: indica el tipo de identificador:
 - o **PA**: Proceso Asistencial.
 - o **TTO**: Tratamiento.
- *Effective Date*: Fecha y hora de inicio del tratamiento o proceso asistencial.
- *Expiration Date*: Fecha y hora de finalización del tratamiento o proceso asistencial.





Tipos de Datos HL7 comunes

En este apartado se definen los tipos de datos compartidos por la mayoría de los mensajes generados en un sistema sanitario.

XCN – Extended composite ID number and name for persons

Este tipo de datos es ampliamente utilizado por los segmentos PV1, ORC, RXO, RXE, OBR, SCH, y en aquellos segmentos donde se necesite especificar identificadores y otros datos relevantes de personas (por ejemplo, profesionales sanitarios).

De cara a extender la funcionalidad de este tipo de datos y permitir el envío/recepción de otros identificadores relevantes (XCN sólo permite enviar un ID por iteración), deberán seguirse estas directrices:

1º) Por cada identificador a enviar, se envía una nueva iteración dentro del campo con elemento de tipo XCN, con la salvedad de que todas las iteraciones perteneciente a la misma persona deberán llevar exactamente el mismo nombre y apellidos.

2º) Por motivos de compatibilidad con los sistemas existentes, el primer elemento de la lista incluirá el identificador de HCIS del profesional (código de personal), dado que es el identificador que se está usando en las integraciones actualmente y es el único identificador obligatorio.

3º) Los identificadores del mismo profesional se incluirán en la lista en el siguiente orden:

3.1º) Código de personal – Requerido en HCIS.

3.2º) Login del usuario – Opcional.

3.3º) Número de colegiado – Opcional.

3.4º) DNI – Opcional.

4º) Si un dato de identificación es desconocido, el elemento de la lista correspondiente se salta (no se reservan los índices).

5º) Se agruparán los identificadores del mismo profesional de forma consecutiva, de forma que si el campo incluyese a varios profesionales, las iteraciones correspondientes al mismo profesional, estarán seguidas.

6º) Para identificar cada iteración, se propone la siguiente tabla para los valores de cada identificador posible y los campos XCN:9, XCN:13 XCN:22.1 y XCN:22.3 es:

Tabla valores XCN

IDENTIFICADOR [XCN.1]	Assigning Authority [XCN.9]	Identifier Type Code [XCN.13]	Assigning Jurisdiction	
			XCN:22.1	XCN:22.3
Código Personal	HIS	PN	organización(H12O, HUGF,...)	hphis/hphcis
Login	HIS	LR	organización(H12O, HUGF,...)	hphis/hphcis
Código de Colegiado	COM	MD	ESP	ISO3166
DNI	MI	NNESP	ESP	ISO3166

7º) Ejemplo para enviar dos participantes en HUGF (NOM11-APE11- APE12 y NOM21-APE21-APE22), uno de ellos con dos identificadores:



2233223^APE11^NOM11^APE12^^^^HIS^^^^PN^^^^^^HUGF&&hphcis~1234567
8F^APE11^NOM11^APE12^^^^MI^^^^NNESP^^^^^^ESP&&ISO3166~3344334^A
PE21^NOM21^APE22^^^^HIS^^^^PN^^^^^^HUGF&&hphcis



Tablas definidas por el usuario

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

Tabla de usuario 0001 – Administrative Sex

User-defined Table 0001 – Administrative Sex

Value	Description	Comment
F	Female	Mujer
M	Male	Hombre
O	Other	
U	Unknown	Desconocido
A	Ambiguous	
N	Not applicable	

Tabla de usuario 0004 – Patient Class

Se ha añadido el valor 'H' a esta tabla para clasificar los ingresos domiciliarios.

User-defined Table 0004 – Patient Class

Value	Description	Comment
E	Emergency	Urgencias
I	Inpatient	Hospitalización
O	Outpatient	Ambulatorio
P	Preadmit	Lista de espera
R	Recurring patient	Hospital de día
B	Obstetrics	
C	Commercial Account	Episodio Económico
N	Not Applicable	Visita no Aplicable
U	Unknown	
H		Ingreso domiciliario

Tabla de usuario 0007 – Admission Type (origen ingreso).

User-defined Table 0007 – Admission Type

Value	Description	Comments
1	Otros	OTROS
2	Hospital de Día	HDD
3	Consultas Externas	CEX
4	Lista de Espera	LIE
5	Recién Nacido	OTROS
6	Traslado de otro Hospital	OTROS
7	Cirugía Mayor Ambulatoria	CMA
8	Urgencias	DEURG
9	Intervención programada	QUI
10	Urgencias con episodio cerrado	URGDIF
11	Hospitalización SocioSanitaria	SOCS
12	Hospitalización Domiciliaria	DOMI
13	Hospitalización Agudos	AGUD

Tabla de usuario 0018 – Patient Type (tipos visita)

User-defined Table 0018 – Patient Type

Value	Description	Comment
ADM	Hospitalización agudos	AGUD



Value	Description	Comment
SOC	Sociosanitario	SOCS
DOM	Domiciliario	
URG	Episodio de Urgencias	
CEX	Consultas Externas	
PRI	Atención Primaria	
HDD	Hospital de día	
QUI	Quirófanos	
RIS	Radiología	
CMA	Cirujía Mayor ambulatoria	
LIE	Lista de espera	
EXT	Paciente Externo	

Tabla de usuario 0023 – Admit Source (procedencia)

User-defined Table 0023 – Admit Source

Value	Description	Comment
1	Servicio del propio hospital	
2	Otro centro hospitalario	
3	Otros centros o instituciones	
4	Centros de atención primaria	
5	Procedencia domiciliaria	
0	Indeterminado	
...		

Tabla de usuario 0032 – Charge/Price Indicator (garantes).

User-defined Table 0032 – Charge/Price Indicator

Value	Description	Comment
	no suggested values	

Tabla de usuario 0062 – Event Reason (Motivos de evento).

User-defined Table 0062 – Event Reason

Value	Description	Comments
SI	Solicitud de Ingreso	SOLINGR
MSI	Modificación de Solicitud de Ingreso	MOD_SOLINGR
ASI	Anulación de Solicitud de Ingreso	ANU_SOLINGR
PI	Pre Ingreso (ingreso no confirmado)	PREINGRESO
MPI	Modificación de Pre Ingreso	MOD_PREINGRESO
API	Anulación de Pre Ingreso	ANU_PREINGRESO
CA	Cambio Asistencial	CAMBIOASIS
MCA	Modificación de Cambio Asistencial	MOD_CAMBIOASIS
ACA	Anulación de Cambio Asistencial	ANU_CAMBIOASIS
ST	Solicitud de Traslado	SOLTRASL
MST	Modificación de Solicitud de Traslado	MOD_SOLTRASL
AST	Anulación de Solicitud de Traslado	ANU_SOLTRASL
PA	Pre Alta (Alta no confirmada)	PREALTA
MPA	Modificación de Pre Alta	MOD_PREALTA
APA	Anulación de Pre Alta	ANU_PREALTA
AM	Alta Medica	MALTAMED
MAM	Modificación de Alta Medica	MOD_ALTAMED
AAM	Anulación de Alta Medica	ANU_ALTAMED
LEA	Lista de Espera: Aplazamiento	APLAZA
LMA	Lista de espera: Modificación de Aplazamiento	MOD_APLAZA
LFA	Lista de espera: Fin de Aplazamiento	FIN_APLAZA
LAA	Lista de espera: Anulación de Aplazamiento	ANULA_APLAZA



Value	Description	Comments
LED	Lista de Espera: Derivación	DERIVAR
LMD	Lista de espera: Modificación de Derivación	MOD_DERIVA
LAD	Lista de espera: Anulación de Derivación	ANULA_DERIVA
LER	Lista de Espera: Rechazo de derivación	RECHAZO
LMR	Lista de espera: Modificación de Rechazo	MOD_RECHAZO
LAR	Lista de espera: Anulación de Rechazo	ANU_RECHAZO
LEP	Lista de espera: Programación *	PROGRAMACION
LAP	Lista de espera: Anulación de Programación *	ANULA_PROGRAMACION

* No se usa en HCIS. Este evento se lanza por Quirófanos.

0	Indeterminado	
1	Curación o Mejoría	
2	Traslado de Hospital – criterio médico	
3	Alta Voluntaria	
4	Éxito	
5	Paso a Consultas Externas	
6	Paso a Hospitalización	
7	Paso a Urgencias	
8	Traslado Interno	
9	Llegado Fallecido	
11	Fuga con atención	
12	Fin de Cuidados	
13	Traslado de Hospital – petición paciente	
14	Fin de sesión/intervención ambulatoria	
15	Fuga sin atención	
16	Alta Rápida	
17	Paso a Hospitalización por Parto	
99	Otros	
...		

Tabla de usuario 0064 – Financial Class (tipos 29inanciación).

User-defined Table 0064 – Financial Class

Value	Description	Comment
1	SEGURIDAD SOCIAL	
3	MUTUAS DE ASISTENCIAS SANITARIA	
4	ACCIDENTES DE TRABAJO	
5	ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN	
6	PARTICULARES	
8	ACCIDENTES DEPORTIVOS	
9	DESCONOCIDOS	
10	S.S. INMIGRANTES	
11	TIP. FINAN. SANITAS	
99	FINANCIACIÓN POR DEFECTO	
999	COSTE	
...		

Tabla de usuario 0078 – Abnormal flags.

User-defined Table 0078 – Abnormal flags

Value	Description	Comment
L	Below low normal	Por debajo de lo normal
H	Above high normal	Por encima de lo normal
LL	Below lower panic limits	Muy por debajo de lo normal
HH	Above upper panic limits	Muy por encima de lo normal



Value	Description	Comment
<	Below absolute low-off instrument scale	Por debajo de la escala de medida
>	Above absolute high-off instrument scale	Por encima de la escala de medida
N	Normal (applies to non-numeric results)	Normal (no numéricos)
A	Abnormal (applies to non-numeric results)	Anormal (no numéricos)
AA	Very abnormal (applies to non-numeric units, analogous to panic limits for numeric units)	Muy anormal (no numéricos)
null	No range defined, or normal ranges don't apply	Rango no definido o no aplicable
U	Significant change up	Cambio significativo hacia arriba
D	Significant change down	Cambio significativo hacia abajo
B	Better—use when direction not relevant	Mejor (la dirección no es importante)
W	Worse—use when direction not relevant	Peor (la dirección no es importante)
S	Susceptible. Indicates for microbiology susceptibilities only.	Sensible
R	Resistant. Indicates for microbiology susceptibilities only.	Resistente
I	Intermediate. Indicates for microbiology susceptibilities only.	Intermedio
MS	Moderately susceptible. Indicates for microbiology susceptibilities only.	Moderadamente sensible
VS	Very susceptible. Indicates for microbiology susceptibilities only.	Muy sensible

Tabla de usuario 0099 – VIP Indicator (restricciones).

User-defined Table 0099 – VIP Indicator

Value	Description	Comment
N	Sin restricción	Valor por defecto
V	Restricción en información clínica de la visita	
P	Restricción en datos administrativos del paciente	
H	Restricción sobre el historial clínico completo del paciente	
L	Restricción sobre la localización del paciente	
D	Restricción sobre el diagnóstico de la visita	
R	Restricción sobre resultados de pruebas diagnósticas	
Q	Restricción sobre pruebas diagnósticas solicitadas	

Tabla de usuario 0112 – Discharge Disposition (motivos de alta).

User-defined Table 0112 – Discharge Disposition

Value	Description	Comment
0	Desconocido	
1	Domicilio	
2	Atención Primaria	
3	Lista de Espera de Hospitalización	
4	Lista de Espera de C.Externas	
5	Traslado a otro Hospital	
...		

Tabla de usuario 0113 – Discharged to Location (destinos de alta).

User-defined Table 0113 - Discharged to Location

Value	Description	Comment
...	No suggested values defined	



Tabla de usuario 0361 –Application

User-defined Table 0361 –Application

Value	Description	Comment
hphis	Sistema HIS de Hewlett Packard	
...		

Tabla de usuario 0362 –Facility (Centros)

User-defined Table 0362 –Facility

Value	Description	Comment
	No suggested values defined	

Tabla de usuario 0485 - Extended Priority Codes.

User-Defined Table 0485 – Extended Priority Codes

Value	Description	Comment
S	Stat	With highest priority (Urgente)
A	ASAP	Fill after S orders (Preferente)
R	Routine	Default (Normal, por defecto)
P	Preop	
C	Callback	
T	Timing critical	A request implying that it is critical to come as close as possible to the requested time, e.g., for a trough anti-microbial level.
TS<integer>		Timing critical within <integer> seconds.
TM<integer>		Timing critical within <integer> minutes.
TH<integer>		Timing critical within <integer> hours.
TD<integer>		Timing critical within <integer> days.
TW<integer>		Timing critical within <integer> weeks.
TL<integer>		Timing critical within <integer> months.
PRN	As needed	



Tablas estándar HL7 v2.7

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

Tabla HL7 0003 - Event type

HL7 Table 0003 - Event type

Value	Description	Comment
A01	ADT/ACK - Admit/visit notification	
A02	ADT/ACK - Transfer a patient	
A03	ADT/ACK - Discharge/end visit	
A04	ADT/ACK - Register a patient	
A05	ADT/ACK - Pre-admit a patient	
A06	ADT/ACK - Change an outpatient to an inpatient	
A07	ADT/ACK - Change an inpatient to an outpatient	
A08	ADT/ACK - Update patient information	
A09	ADT/ACK - Patient departing - tracking	
A10	ADT/ACK - Patient arriving - tracking	
A11	ADT/ACK - Cancel admit/visit notification	
A12	ADT/ACK - Cancel transfer	
A13	ADT/ACK - Cancel discharge/end visit	
A14	ADT/ACK - Pending admit	
A15	ADT/ACK - Pending transfer	
A16	ADT/ACK - Pending discharge	
A17	ADT/ACK - Swap patients	
A18	ADT/ACK - Merge patient information	Deprecated
A19	QRY/ADR - Patient query	Deprecated
A20	ADT/ACK - Bed status update	
A21	ADT/ACK - Patient goes on a "leave of absence"	
A22	ADT/ACK - Patient returns from a "leave of absence"	
A23	ADT/ACK - Delete a patient record	
A24	ADT/ACK - Link patient information	
A25	ADT/ACK - Cancel pending discharge	
A26	ADT/ACK - Cancel pending transfer	
A27	ADT/ACK - Cancel pending admit	
A28	ADT/ACK - Add person information	
A29	ADT/ACK - Delete person information	
A30	ADT/ACK - Merge person information	Deprecated
A31	ADT/ACK - Update person information	
A32	ADT/ACK - Cancel patient arriving - tracking	
A33	ADT/ACK - Cancel patient departing - tracking	
A34	ADT/ACK - Merge patient information - patient ID only	Deprecated
A35	ADT/ACK - Merge patient information - account number only	Deprecated
A36	ADT/ACK - Merge patient information - patient ID and account number	Deprecated
A37	ADT/ACK - Unlink patient information	
A38	ADT/ACK - Cancel pre-admit	
A39	ADT/ACK - Merge person – patient ID	Deprecated
A40	ADT/ACK - Merge patient – patient identifier list	
A41	ADT/ACK - Merge account - patient account number	
A42	ADT/ACK - Merge visit - visit number	
A43	ADT/ACK - Move patient information – patient identifier list	
A44	ADT/ACK - Move account information - patient account number	
A45	ADT/ACK - Move visit information - visit number	
A46	ADT/ACK - Change patient ID	Deprecated
A47	ADT/ACK - Change patient identifier list	
A48	ADT/ACK - Change alternate patient ID	Deprecated
A49	ADT/ACK - Change patient account number	
A50	ADT/ACK - Change visit number	
A51	ADT/ACK - Change alternate visit ID	
A52	ADT/ACK – Cancel leave of absence for a patient	



Value	Description	Comment
A53	ADT/ACK – Cancel patient returns from a leave of absence	
A54	ADT/ACK - Change attending doctor	
A55	ADT/ACK – Cancel change attending doctor	
A60	ADT/ACK – Update allergy information	
A61	ADT/ACK – Change consulting doctor	
A62	ADT/ACK – Cancel change consulting doctor	
B01	PMU/ACK – Add personnel record	
B02	PMU/ACK – Update personnel record	
B03	PMU/ACK – Delete personnel re cord	
B04	PMU/ACK – Active practicing person	
B05	PMU/ACK – Deactivate practicing person	
B06	PMU/ACK – Terminate practicing person	
B07	PMU/ACK – Grant Certificate/Permission	
B08	PMU/ACK – Revoke Certificate/Permission	
C01	CRM - Register a patient on a clinical trial	
C02	CRM - Cancel a patient registration on clinical trial (for clerical mistakes only)	
C03	CRM - Correct/update registration information	
C04	CRM - Patient has gone off a clinical trial	
C05	CRM - Patient enters phase of clinical trial	
C06	CRM - Cancel patient entering a phase (clerical mistake)	
C07	CRM - Correct/update phase information	
C08	CRM - Patient has gone off phase of clinical trial	
C09	CSU - Automated time intervals for reporting, like monthly	
C10	CSU - Patient completes the clinical trial	
C11	CSU - Patient completes a phase of the clinical trial	
C12	CSU - Update/correction of patient order/result information	
E01	Submit HealthCare Services Invoice	
E02	Cancel HealthCare Services Invoice	
E03	HealthCare Services Invoice Status	
E04	Re-Assess HealthCare Services Invoice Request	
E10	Edit/Adjudication Results	
E12	Request Additional Information	
E13	Additional Information Response	
E15	Payment/Remittance Advice	
E20	Submit Authorization Request	
E21	Cancel Authorization Request	
E22	Authorization Request Status	
E24	Authorization Response	
E30	Submit Health Document related to Authorization Request	reserved for future/not yet defined
E31	Cancel Health Document related to Authorization Request	reserved for future/not yet defined
I01	RQI/RPI - Request for insurance information	
I02	RQI/RPL - Request/receipt of patient selection display list	
I03	RQI/RPR - Request/receipt of patient selection list	
I04	RQD/RPI - Request for patient demographic data	
I05	RQC/RCI - Request for patient clinical information	
I06	RQC/RCL - Request/receipt of clinical data listing	
I07	PIN/ACK - Unsolicited insurance information	
I08	RQA/RPA - Request for treatment authorization information	
I09	RQA/RPA - Request for modification to an authorization	
I10	RQA/RPA - Request for resubmission of an authorization	
I11	RQA/RPA - Request for cancellation of an authorization	
I12	REF/RR1 - Patient referral	
I13	REF/RR1 - Modify patient referral	
I14	REF/RR1 - Cancel patient referral	
I15	REF/RR1 - Request patient referral status	
I16	Collaborative Care Referral	
I17	Modify Collaborative Care Referral	Deprecated



Value	Description	Comment
I18	Cancel Collaborative Care Referral	Deprecated
I19	Collaborative Care Query/Collaborative Care Query Update	
I20	Asynchronous Collaborative Care Update	
I21	Collaborative Care Message	
I22	Collaborative Care Fetch / Collaborative Care Information	
J01	QCN/ACK – Cancel query/acknowledge message	
J02	QSX/ACK – Cancel subscription/acknowledge message	
K11	RSP - Segment pattern response in response to QBP^Q11	
K13	RTB - Tabular response in response to QBP^Q13	
K15	RDY - Display response in response to QBP^Q15	
K21	RSP – Get person demographics response	
K22	RSP – Find candidates response	
K23	RSP – Get corresponding identifiers response	
K24	RSP – Allocate identifiers response	
K25	RSP - Personnel Information by Segment Response	
K31	RSP –Dispense History Response	
K32	Find Candidates including Visit Information Response	
M01	MFN/MFK - Master file not otherwise specified	Deprecated
M02	MFN/MFK - Master file – staff practitioner	
M03	MFN/MFK - Master file - test/observation	Deprecated
M04	MFN/MFK - Master files charge description	
M05	MFN/MFK - Patient location master file	
M06	MFN/MFK - Clinical study with phases and schedules master file	
M07	MFN/MFK - Clinical study without phases but with schedules master file	
M08	MFN/MFK - Test/observation (numeric) master file	
M09	MFN/MFK - Test/observation (categorical) master file	
M10	MFN/MFK - Test /observation batteries master file	
M11	MFN/MFK - Test/calculated observations master file	
M12	MFN/MFK – Master file notification message	
M13	MFN/MFK - Master file notification – general	
M14	MFN/MFK - Master file notification – site defined	
M15	MFN/MFK – Inventory item master file notification	
M16	MFN/MFK - Master File Notification Inventory Item Enhanced	
M17	DRG Master File Message	
N01	NMQ/NMR - Application management query message	Deprecated
N02	NMD/ACK - Application management data message (unsolicited)	
O01	ORM - Order message (also RDE, RDS, RGV, RAS)	Deprecated
O02	ORR - Order response (also RRE, RRD, RRG, RRA)	Deprecated
O03	OMD – Diet order	
O04	ORD – Diet order acknowledgment	
O05	OMS – Stock requisition order	
O06	ORS – Stock requisition acknowledgment	
O07	OMN – Non-stock requisition order	
O08	ORN – Non-stock requisition acknowledgment	
O09	OMP – Pharmacy/treatment order	
O10	ORP – Pharmacy/treatment order acknowledgment	
O11	RDE – Pharmacy/treatment encoded order	
O12	RRE – Pharmacy/treatment encoded order acknowledgment	
O13	RDS – Pharmacy/treatment dispense	
O14	RRD – Pharmacy/treatment dispense acknowledgment	
O15	RGV – Pharmacy/treatment give	
O16	RRG – Pharmacy/treatment give acknowledgment	
O17	RAS – Pharmacy/treatment administration	
O18	RRA – Pharmacy/treatment administration acknowledgment	
O19	OMG – General clinical order	
O20	ORG/ORL – General clinical order response	
O21	OML - Laboratory order	
O22	ORL - General laboratory order response message to any OML	
O23	OMI – Imaging order	
O24	ORI – Imaging order response message to any OMI	
O25	RDE - Pharmacy/treatment refill authorization request	



Value	Description	Comment
O26	RRE - Pharmacy/Treatment Refill Authorization Acknowledgement	
O27	OMB – Blood product order	
O28	ORB – Blood product order acknowledgment	
O29	BPS – Blood product dispense status	
O30	BRP – Blood product dispense status acknowledgment	
O31	BTS – Blood product transfusion/disposition	
O32	BRT – Blood product transfusion/disposition acknowledgment	
O33	OML – Laboratory order for multiple orders related to a single specimen	
O34	ORL – Laboratory order response message to a multiple order related to single specimen OML	
O35	OML – Laboratory order for multiple orders related to a single container of a specimen	
O36	ORL - Laboratory order response message to a single container of a specimen OML	
O37	OPL – Population/Location-Based Laboratory Order Message	
O38	OPR – Population/Location-Based Laboratory Order Acknowledgment Message	
O39	Specimen shipment centric laboratory order	
O40	Specimen Shipment Centric Laboratory Order Acknowledgment Message	
P01	BAR/ACK - Add patient accounts	
P02	BAR/ACK - Purge patient accounts	
P03	DFT/ACK - Post detail financial transaction	
P04	QRY/DSP – Generate bill and A/R statements	Deprecated
P05	BAR/ACK – Update account	
P06	BAR/ACK - End account	
P07	PEX - Unsolicited initial individual product experience report	
P08	PEX - Unsolicited update individual product experience report	
P09	SUR - Summary product experience report	Deprecated
P10	BAR/ACK –Transmit Ambulatory Payment Classification(APC)	
P11	DFT/ACK - Post Detail Financial Transactions - New	
P12	BAR/ACK - Update Diagnosis/Procedure	
PC1	PPR - PC/ problem add	
PC2	PPR - PC/ problem update	
PC3	PPR - PC/ problem delete	
PC4	QRY - PC/ problem query	
PC5	PRR - PC/ problem response	
PC6	PGL - PC/ goal add	
PC7	PGL - PC/ goal update	
PC8	PGL - PC/ goal delete	
PC9	QRY - PC/ goal query	
PCA	PPV - PC/ goal response	
PCB	PPP - PC/ pathway (problem-oriented) add	
PCC	PPP - PC/ pathway (problem-oriented) update	
PCD	PPP - PC/ pathway (problem-oriented) delete	
PCE	QRY - PC/ pathway (problem-oriented) query	
PCF	PTR - PC/ pathway (problem-oriented) query response	
PCG	PPG - PC/ pathway (goal-oriented) add	
PCH	PPG - PC/ pathway (goal-oriented) update	
PCJ	PPG - PC/ pathway (goal-oriented) delete	
PCK	QRY - PC/ pathway (goal-oriented) query	
PCL	PPT - PC/ pathway (goal-oriented) query response	
Q01	QRY/DSR - Query sent for immediate response	Deprecated
Q02	QRY/QCK - Query sent for deferred response	Deprecated
Q03	DSR/ACK - Deferred response to a query	Deprecated
Q05	UDM/ACK - Unsolicited display update message	
Q06	OSQ/OSR - Query for order status	Deprecated
Q11	QBP - Query by parameter requesting an RSP segment pattern response	
Q13	QBP - Query by parameter requesting an RTB - tabular response	
Q15	QBP - Query by parameter requesting an RDY display response	
Q16	QSB – Create subscription	
Q17	QVR – Query for previous events	
Q21	QBP – Get person demographics	
Q22	QBP – Find candidates	
Q23	QBP – Get corresponding identifiers	



Value	Description	Comment
Q24	QBP – Allocate identifiers	
Q25	QBP - Personnel Information by Segment Query	
Q26	ROR - Pharmacy/treatment order response	Deprecated
Q27	RAR - Pharmacy/treatment administration information	Deprecated
Q28	RDR - Pharmacy/treatment dispense information	Deprecated
Q29	RER - Pharmacy/treatment encoded order information	Deprecated
Q30	RGR - Pharmacy/treatment dose information	Deprecated
Q31	QBP Query Dispense history	
Q32	Find Candidates including Visit Information	
R01	ORU/ACK - Unsolicited transmission of an observation message	
R02	QRY - Query for results of observation	Deprecated
R04	ORF - Response to query; transmission of requested observation	Deprecated
ROR	ROR - Pharmacy prescription order query response	Deprecated
R21	OUL – Unsolicited laboratory observation	Deprecated
R22	OUL – Unsolicited Specimen Oriented Observation Message	
R23	OUL – Unsolicited Specimen Container Oriented Observation Message	
R24	OUL – Unsolicited Order Oriented Observation Message	
R25	OPU - Unsolicited Population/Location-Based Laboratory Observation Message	
R26	OSM - Unsolicited Specimen Shipment Manifest Message	
R30	ORU – Unsolicited Point-Of-Care Observation Message Without Existing Order – Place An Order	
R31	ORU – Unsolicited New Point-Of-Care Observation Message – Search For An Order	
R32	ORU – Unsolicited Pre-Ordered Point-Of-Care Observation	
R33	ORA – Observation Report Acknowledgement	
S01	SRM/SRR - Request new appointment booking	
S02	SRM/SRR - Request appointment rescheduling	
S03	SRM/SRR - Request appointment modification	
S04	SRM/SRR - Request appointment cancellation	
S05	SRM/SRR - Request appointment discontinuation	
S06	SRM/SRR - Request appointment deletion	
S07	SRM/SRR - Request addition of service/resource on appointment	
S08	SRM/SRR - Request modification of service/resource on appointment	
S09	SRM/SRR - Request cancellation of service/resource on appointment	
S10	SRM/SRR - Request discontinuation of service/resource on appointment	
S11	SRM/SRR - Request deletion of service/resource on appointment	
S12	SIU/ACK - Notification of new appointment booking	
S13	SIU/ACK - Notification of appointment rescheduling	
S14	SIU/ACK - Notification of appointment modification	
S15	SIU/ACK - Notification of appointment cancellation	
S16	SIU/ACK - Notification of appointment discontinuation	
S17	SIU/ACK - Notification of appointment deletion	
S18	SIU/ACK - Notification of addition of service/resource on appointment	
S19	SIU/ACK - Notification of modification of service/resource on appointment	
S20	SIU/ACK - Notification of cancellation of service/resource on appointment	
S21	SIU/ACK - Notification of discontinuation of service/resource on appointment	
S22	SIU/ACK - Notification of deletion of service/resource on appointment	
S23	SIU/ACK - Notification of blocked schedule time slot(s)	
S24	SIU/ACK - Notification of opened ("unblocked") schedule time slot(s)	
S25	SQM/SQR - Schedule query message and response	Deprecated
S26	SIU/ACK Notification that patient did not show up for schedule appointment	
S27	SIU/ACK - Broadcast Notification of Scheduled Appointments	
S28	SLR/SLS – Request new sterilization lot	
S29	SLR/SLS - Request Sterilization lot deletion	
S30	STI/STS - Request item	
S31	SDR/SDS - Request anti-microbial device data	
S32	SMD/SMS - Request anti-microbial device cycle data	
S33	STC/ACK - Notification of sterilization configuration	
S34	SLN/ACK - Notification of sterilization lot	
S35	SLN/ACK - Notification of sterilization lot deletion	
S36	SDN/ACK - Notification of anti-microbial device data	
S37	SCN/ACK - Notification of anti-microbial device cycle data	



Value	Description	Comment
T01	MDM/ACK - Original document notification	
T02	MDM/ACK - Original document notification and content	
T03	MDM/ACK - Document status change notification	
T04	MDM/ACK - Document status change notification and content	
T05	MDM/ACK - Document addendum notification	
T06	MDM/ACK - Document addendum notification and content	
T07	MDM/ACK - Document edit notification	
T08	MDM/ACK - Document edit notification and content	
T09	MDM/ACK - Document replacement notification	
T10	MDM/ACK - Document replacement notification and content	
T11	MDM/ACK - Document cancel notification	
T12	QRY/DOC - Document query	Deprecated
U01	ESU/ACK – Automated equipment status update	
U02	ESR/ACK – Automated equipment status request	
U03	SSU/ACK - Specimen status update	
U04	SSR/ACK - specimen status request	
U05	INU/ACK - Automated equipment inventory update	
U06	INR/ACK – Automated equipment inventory request	
U07	EAC/ACK – Automated equipment command	
U08	EAR/ACK – Automated equipment response	
U09	EAN/ACK – Automated equipment notification	
U10	TCU/ACK – Automated equipment test code settings update	
U11	TCR/ACK – Automated equipment test code settings request	
U12	LSU/ACK – Automated equipment log/service update	
U13	LSR/ACK – Automated equipment log/service request	
V01	VXQ - Query for vaccination record	Deprecated
V02	VXX - Response to vaccination query returning multiple PID matches	Deprecated
V03	VXR - Vaccination record response	Deprecated
V04	VXU - Unsolicited vaccination record update	
Varies	MFQ/MFR - Master files query (use event same as asking for e.g., M05 - location)	
W01	ORU - Waveform result, unsolicited transmission of requested information	Deprecated
W02	QRF - Waveform result, response to query	Deprecated

Tabla HL7 0008 - Acknowledgment code

HL7 Table 0008 - Acknowledgment code

Value	Description	Comment
AA	Original mode: Application Accept - Enhanced mode: Application acknowledgment: Accept	Mensaje recibido y almacenado
AE	Original mode: Application Error - Enhanced mode: Application acknowledgment: Error	Error en el mensaje: Mensaje invalidado
AR	Original mode: Application Reject - Enhanced mode: Application acknowledgment: Reject	Error en el almacenamiento: Se solicita reenvío
CA	Enhanced mode: Accept acknowledgment: Commit Accept	Mensaje recibido y almacenado
CE	Enhanced mode: Accept acknowledgment: Commit Error	Error en el mensaje: Mensaje invalidado
CR	Enhanced mode: Accept acknowledgment: Commit Reject	Error en el almacenamiento: Se solicita reenvío

Tabla HL7 0076 - Message type

HL7 Table 0076 - Message type

Message	Description	Chapter
ACK	General acknowledgment message	2
ADR	ADT response	3 - Deprecated
ADT	ADT message	3



Message	Description	Chapter
BAR	Add/change billing account	6
CCF	Collaborative Care Fetch	7
CCI	Collaborative Care Information	7
CCM	Collaborative Care Message	7
CCQ	Collaborative Care Referral	7
CCU	Collaborative Care Referral	7
CQU	Collaborative Care Referral	7
CRM	Clinical study registration message	7
BPS	Blood product dispense status message	4
BRP	Blood product dispense status acknowledgement message	4
BRT	Blood product transfusion/disposition acknowledgement message	4
BTS	Blood product transfusion/disposition message	4
CSU	Unsolicited study data message	7
DFT	Detail financial transactions	6
DOC	Document response	9 - Deprecated
DSR	Display response	5 - Deprecated
EAC	Automated equipment command message	13
EAN	Automated equipment notification message	13
EAR	Automated equipment response message	13
EHC	Health Care Invoice	16
ESR	Automated equipment status update acknowledgment message	13
ESU	Automated equipment status update message	13
INR	Automated equipment inventory request message	13
INU	Automated equipment inventory update message	13
LSR	Automated equipment log/service request message	13
LSU	Automated equipment log/service update message	130485
MDM	Medical document management	9
MFD	Master files delayed application acknowledgment	8 - Deprecated
MFK	Master files application acknowledgment	8
MFN	Master files notification	8
MFQ	Master files query	8 - Deprecated
MFR	Master files response	8 - Deprecated
NMD	Application management data message	14
NMQ	Application management query message	14 - Deprecated
NMR	Application management response message	14 - Deprecated
OMB	Blood product order message	4
OMD	Dietary order	4
OMG	General clinical order message	4
OMI	Imaging order	4
OML	Laboratory order message	4
OMN	Non-stock requisition order message	4
OMP	Pharmacy/treatment order message	4
OMS	Stock requisition order message	4
OPL	Population/Location-Based Laboratory Order Message	4
OPR	Population/Location-Based Laboratory Order Acknowledgment Message	4
OPU	Unsolicited Population/Location-Based Laboratory Observation Message	7
ORA	Observation Report Acknowledgment	7
ORB	Blood product order acknowledgement message	4
ORD	Dietary order acknowledgement message	4
ORF	Query for results of observation	7 - Deprecated
ORG	General clinical order acknowledgement message	4
ORI	Imaging order acknowledgement message	4
ORL	Laboratory acknowledgement message (unsolicited)	7
ORM	Pharmacy/treatment order message	4 - Deprecated
ORN	Non-stock requisition - General order acknowledgement message	4
ORP	Pharmacy/treatment order acknowledgement message	4
ORR	General order response message response to any ORM	4 - Deprecated
ORS	Stock requisition - Order acknowledgement message	4
ORU	Unsolicited transmission of an observation message	7



Message	Description	Chapter
OSM	Specimen Shipment Message	7
OSQ	Query response for order status	4 - Deprecated
OSR	Query response for order status	4 - Deprecated
OUL	Unsolicited laboratory observation message	7
PEX	Product experience message	7
PGL	Patient goal message	12
PIN	Patient insurance information	11
PMU	Add personnel record	15
PPG	Patient pathway message (goal-oriented)	12
PPP	Patient pathway message (problem-oriented)	12
PPR	Patient problem message	12
PPT	Patient pathway goal-oriented response	12
PPV	Patient goal response	12
PRR	Patient problem response	12
PTR	Patient pathway problem-oriented response	12
QBP	Query by parameter	5
QCK	Deferred query	5 - Deprecated
QCN	Cancel query	5
QRY	Query, original mode	3
QSB	Create subscription	5
QSX	Cancel subscription/acknowledge message	5
QVR	Query for previous events	5
RAR	Pharmacy/treatment administration information	4 - Deprecated
RAS	Pharmacy/treatment administration message	4
RCI	Return clinical information	11
RCL	Return clinical list	11
RDE	Pharmacy/treatment encoded order message	4
RDR	Pharmacy/treatment dispense information	4
RDS	Pharmacy/treatment dispense message	4
RDY	Display based response	5
REF	Patient referral	11
RER	Pharmacy/treatment encoded order information	4 - Deprecated
RGR	Pharmacy/treatment dose information	4 - Deprecated
RGV	Pharmacy/treatment give message	4
ROR	Pharmacy/treatment order response	4 - Deprecated
RPA	Return patient authorization	11
RPI	Return patient information	11
RPL	Return patient display list	11
RPR	Return patient list	11
RQA	Request patient authorization	11
RQC	Request clinical information	11
RQI	Request patient information	11
RQP	Request patient demographics	11
RRA	Pharmacy/treatment administration acknowledgment message	4
RRD	Pharmacy/treatment dispense acknowledgment message	4
RRE	Pharmacy/treatment encoded order acknowledgment message	4
RRG	Pharmacy/treatment give acknowledgment message	4
RRI	Return referral information	11
RSP	Segment pattern response	5
RTB	Tabular response	5
SCN	Notification of Anti-Microbial Device Cycle Data	17
SDN	Notification of Anti-Microbial Device Data	17
SDR	Sterilization anti-microbial device data request	17
SIU	Schedule information unsolicited	10
SLN	Notification of New Sterilization Lot	17
SLR	Sterilization lot request	17
SMD	Sterilization anti-microbial device cycle data request	17
SQM	Schedule query message	10 - Deprecated
SQR	Schedule query response	10 - Deprecated
SRM	Schedule request message	10
SRR	Scheduled request response	10



Message	Description	Chapter
SSR	Specimen status request message	13
SSU	Specimen status update message	13
STC	Notification of Sterilization Configuration	17
STI	Sterilization item request	17
SUR	Summary product experience report	7 - Deprecated
TBR	Tabular data response	5 - Deprecated
TCR	Automated equipment test code settings request message	13
TCU	Automated equipment test code settings update message	13
UDM	Unsolicited display update message	5
VXQ	Query for vaccination record	4 - Deprecated
VXR	Vaccination record response	4 - Deprecated
VXU	Unsolicited vaccination record update	4
VXX	Response for vaccination query with multiple PID matches	4 -Deprecated

Tabla HL7 0085 - Observation result status codes interpretation

HL7 Table 0085 - Observation result status codes interpretation

Value	Description	Comment
C	Record coming over is a correction and thus replaces a final result	Validado
D	Deletes the OBX record	Eliminado
F	Final results; Can only be changed with a corrected result.	Validado
I	Specimen in lab; results pending	
N	Not asked; used to affirmatively document that the observation identified in the OBX was not sought when the universal service ID in OBR-4 implies that it would be sought.	
O	Order detail description only (no result)	
P	Preliminary results	Provisional
R	Results entered -- not verified	Provisional
S	Partial results	Provisional
X	Results cannot be obtained for this observation	Eliminado
U	Results status change to final without retransmitting results already sent as 'preliminary.' E.g., radiology changes status from preliminary to final	Validado
W	Post original as wrong, e.g., transmitted for wrong patient	Eliminado

Tabla HL7 0125 - Value Type.

HL7 Table 0125 - Value type

Value	Description	Comment
AD	Address	
CNE	Coded with No Exceptions	
CWE	Coded Entry	
CE	Coded Entry	Eliminado en v2.7; se retiene por compatibilidad hacia v2.5.
CF	Coded Element With Formatted Values	
CK	Composite ID With Check Digit	
CN	Composite ID And Name	
CP	Composite Price	
CX	Extended Composite ID With Check Digit	
DR	Date/Time Range	
DT	Date	
DTM	Time Stamp (Date & Time)	
ED	Encapsulated Data	Contenido de un Informe codificado en base64
FT	Formatted Text (Display)	Contenido completo de un Informe en ascii
ID	Coded Value for HL7 Defined Tables	
IS	Coded Value for User-Defined Tables	
MA	Multiplexed Array	
MO	Money	



Value	Description	Comment
NA	Numeric Array	
NM	Numeric	
PN	Person Name	
RP	Reference Pointer	Puntero a un documento externo
SN	Structured Numeric	Resultado de un Antibiótico en un antibiograma
ST	String Data.	
TM	Time	
TN	Telephone Number	
TS	Time Stamp (Date & Time)	Eliminado en v2.7.
TX	Text Data (Display)	Cuerpo de un Informe en ascii
XAD	Extended Address	
XCN	Extended Composite Name And Number For Persons	
XON	Extended Composite Name And Number For Organizations	
XP	Extended Person Name	
XTN	Extended Telecommunications Number	

Tabla HL7 0136 - Yes/no Indicator

HL7 Table 0136 - Yes/no Indicator

Value	Description	Comment
Y	Yes	
N	No	

Tabla HL7 0200 - Name Type

HL7 Table 0200 - Name Type

Value	Description	Comment	Level
D	Customary Name	Known as/conventional/the one you use	1
L	Official Registry Name	The formal name as registered in an official (government) registry, but which name might not be commonly used. May correspond to legal name For many people, customary name is also their official name	1
TEMP	Temporary Name	A temporary name. Note that a name valid time can provide more detailed information.	1
NB	Newborn Name	A name assigned on a temporary basis at birth. i.e. "Baby of Smith"	2
A	Assigned	A name assigned to a person. Reasons some organizations assign alternate names may include not knowing the person's name, or to maintain anonymity. Some, but not necessarily all, of the name types that people call "alias" may fit into this category.	1
S	Pseudonym	Coded Pseudo-Name to ensure anonymity	2
T	Indigenous/Tribal	Indigenous/Tribal/Community Name e.g. Chief Red Cloud	2
K	Business name	A name used in a Professional or Business context. Also includes writer's pseudonym, artist's name, stage name, street name, etc An example of use is where a person with multiple proper names (i.e. married) uses one of the particular names in a professional	2
I	Licensing Name		2
N	Nickname	Nickname /"Call me" Name/Street Name	2
REL	Religious	e.g. Sister Mary Francis, Brother John	2
R	Registered Name	(animals only) Retained for backwards compatibility only as of v2.7. Use "L" instead - has same meaning	1
B	Birth name	A name that a person had shortly after being born. Usually for family names but may be used to mark given names at birth that may have changed later. This is not for temporary names assigned at birth while a newborn is not yet named	1
M	Maiden Name	A name you had just before you got married	2
C	Adopted Name	A name acquired by adoption	1



Value	Description	Comment	Level
MSK	Masked	There is information on this item available but it has not been provided by the sender due to security, privacy or other reasons. There may be an alternate mechanism for gaining access to this information. Note: using this null flavor does provide information that may be a breach of confidentiality, even though no detail data is provided. Its primary purpose is for those circumstances where it is necessary to inform the receiver that the information does exist without providing any detail.	1
NAV	Temporarily Unavailable	Information is not available at this time but it is expected that it will be available later. Includes John or Jane Doe situations	1
P	Name of Partner/Spouse	Retained for backward compatibility only as of v2.7.	1
U	Unknown	Unknown	1
BAD	Bad Name	A name that was wrongly used in the past and is now maintained only for the purposes of searching	1
NOUSE	No Longer To Be Used	Name not to be used anymore for personal reasons	1

Tabla HL7 0201 - Telecommunication Use Code

HL7 Table 0201 - Telecommunication Use Code

Value	Description	Comment
PRN	Primary Residence Number	
ORN	Other Residence Number	
WPN	Work Number	
VHN	Vacation Home Number	
ASN	Answering Service Number	
EMR	Emergency Number	
NET	Network (email) Address	Retained for backward compatibility as of v2.6
BPN	Beeper Number	Retained for backward compatibility as of v2.6
PRS	Personal	Not tied to a location or role

Tabla HL7 0202 - Telecommunication Equipment Type

HL7 Table 0202 - Telecommunication Equipment Type

Value	Description	Comment
PH	Telephone	Teléfono fijo.
FX	Fax	
MD	Modem	
CP	Cellular or Mobile Phone	Teléfono móvil.
SAT	Satellite Phone	
BP	Beeper	
Internet	Internet Address	Correo electrónico.
X.400	X.400 email address	
TDD	Telecommunications Device for the Deaf	
TTY	Teletypewriter	



Tabla HL7 0354 - Message structure

HL7 Table 0354 - Message structure

Value	Events	Comment
ACK	Varies	
ADR_A19		Deprecated and removed as of V2.7
ADT_A01	A01, A04, A08, A13	
ADT_A02	A02	
ADT_A03	A03	
ADT_A05	A05, A14, A28, A31	
ADT_A06	A06, A07	
ADT_A09	A09, A10, A11	
ADT_A12	A12	
ADT_A15	A15	
ADT_A16	A16	
ADT_A17	A17	
ADT_A18		Deprecated and removed as of V2.7
ADT_A20	A20	
ADT_A21	A21, A22, A23, A25, A26, A27, A29, A32, A33	
ADT_A24	A24	
ADT_A30		Deprecated and removed as of V2.7
ADT_A37	A37	
ADT_A38	A38	
ADT_A39	A39, A40, A41, A42	
ADT_A43	A43	
ADT_A44	A44	
ADT_A45	A45	
ADT_A50	A50, A51	
ADT_A52	A52, A53	
ADT_A54	A54, A55	
ADT_A60	A60	
ADT_A61	A61, A62	
BAR_P01	P01	
BAR_P02	P02	
BAR_P05	P05	
BAR_P06	P06	
BAR_P10	P10	
BAR_P12	P12	
BPS_O29	O29	
BRP_O30	O30	
BRT_O32	O32	
BTS_O31	O31	
CCF_I22	I22	
CCI_I22	I22	
CCM_I21	I21	
CCQ_I19	I19	
CCR_I16	I16, I17, I18	
CCU_I20	I20	
CQU_I19	I19	
CRM_C01	C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08	
CSU_C09	C09, C10, C11, C12	
DFT_P03	P03	
DFT_P11	P11	
DOC_T12		Deprecated and removed as of V2.7
EAC_U07	U07	
EAN_U09	U09	
EAR_U08	U08	
EHC_E01	E01	
EHC_E02	E02	
EHC_E04	E04	
EHC_E10	E10	



Value	Events	Comment
EHC_E12	E12	
EHC_E13	E13	
EHC_E15	E15	
EHC_E20	E20	
EHC_E21	E21	
EHC_E24	E24	
ESR_U02	U02	
ESU_U01	U01	
INR_U06	U06	
INU_U05	U05	
LSU_U12	U12, U13	
MDM_T01	T01, T03, T05, T07, T09, T11	
MDM_T02	T02, T04, T06, T08, T10	
MFK_M01	M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11	
MFN_M01		Deprecated and removed as of V2.7
MFN_M02	M02	
MFN_M03	M03	Deprecated
MFN_M04	M04	
MFN_M05	M05	
MFN_M06	M06	
MFN_M07	M07	
MFN_M08	M08	
MFN_M09	M09	
MFN_M10	M10	
MFN_M11	M11	
MFN_M12	M12	
MFN_M13	M13	
MFN_M15	M15	
MFN_M16	M16	
MFN_M17	M17	
MFQ_M01	M01, M02, M03, M04, M05, M06	Deprecated
MFR_M01	M01, M02, M03,	Deprecated
MFR_M04	M04	Deprecated
MFR_M05	M05	Deprecated
MFR_M06	M06	Deprecated
MFR_M07	M07	Deprecated
NMD_N02	N02	
NMQ_N01	N01	Deprecated
NMR_N01	N01	Deprecated
OMB_O27	O27	
OMD_O03	O03	
OMG_O19	O19	
OMI_O23	O23	
OML_O21	O21	
OML_O33	O33	
OML_O35	O35	
OML_O39	O39	
OMN_O07	O07	
OMP_O09	O09	
OMS_O05	O05	
OPL_O37	O37	
OPR_O38	O38	
OPU_R25	R25	
ORA_R33	R33	
ORB_O28	O28	
ORD_O04	O04	
ORF_R04	R04	Deprecated
ORG_O20	O20	
ORI_O24	O24	
ORL_O22	O22	
ORL_O34	O34	



Value	Events	Comment
ORL_O36	O36	
ORL_O40	O40	
ORM_O01	O01	Deprecated
ORN_O08	O08	
ORP_O10	O10	
ORR_O02	O02	Deprecated
ORS_O06	O06	
ORU_R01	R01	
ORU_R30	R30	
OSM_R26	R26	
OSQ_Q06	Q06	Deprecated
OSR_Q06	Q06	Deprecated
OUL_R21	R21	Deprecated
OUL_R22	R22	
OUL_R23	R23	
OUL_R24	R24	
PEX_P07	P07, P08	
PGL_PC6	PC6, PC7, PC8	
PMU_B01	B01, B02	
PMU_B03	B03	
PMU_B04	B04, B05, B06	
PMU_B07	B07	
PMU_B08	B08	
PPG_PCG	PCC, PCG, PCH, PCJ	
PPP_PCB	PCB, PCD	
PPR_PC1	PC1, PC2, PC3	
PPT_PCL	PCL	
PPV_PCA	PCA	
PRR_PC5	PC5	
PTR_PCF	PCF	
QBP_E03	E03	
QBP_E22	E22	
QBP_Q11	Q11	
QBP_Q13	Q13	
QBP_Q15	Q15	
QBP_Q21	Q21, Q22, Q23, Q24, Q25	
QCK_Q02	Q02	Deprecated
QCN_J01	J01, J02	
QRY_A19	A19	Deprecated
QRY_PC4	PC4, PC9, PCE, PCK	
QRY_Q01	Q01, Q26, Q27, Q28, Q29, Q30	Deprecated
QRY_Q02	Q02	Deprecated
QRY_R02	R02	Deprecated
QRY_T12	T12	Deprecated
QSB_Q16	Q16	
QVR_Q17	Q17	
RAR_RAR	RAR	Deprecated
RAS_O17	O17	
RCI_I05	I05	
RCL_I06	I06	
RDE_O11	O11, O25	
RDR_RDR	RDR	
RDS_O13	O13	
RDY_K15	K15	
REF_I12	I12, I13, I14, I15	
RER_RER	RER	Deprecated
RGR_RGR	RGR	Deprecated
RGV_O15	O15	
ROR_ROR	ROR	Deprecated
RPA_I08	I08, I09, I10, I11	
RPI_I01	I01, I04	



Value	Events	Comment
RPI_I04	I04	
RPL_I02	I02	
RPR_I03	I03	
RQA_I08	I08, I09, I10, I11	
RQC_I05	I05, I06	
RQI_I01	I01, I02, I03, I07	
RQP_I04	I04	
RRA_O18	O18	
RRD_O14	O14	
RRE_O12	O12, O26	
RRG_O16	O16	
RRI_I12	I12, I13, I14, I15	
RSP_E03	E03	
RSP_E22	E22	
RSP_K11	K11	
RSP_K21	K21	
RSP_K22	K22	
RSP_K23	K23, K24	
RSP_K25	K25	
RSP_K31	K31	
RSP_K32	K32	
RSP_Q11	Q11	Deprecated
RTB_K13	K13	
SDR_S31	S31, S36	
SDR_S32	S32, S37	
SIU_S12	S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S26	
SLR_S28	S28, S29, S30, S34, S35	
SQM_S25	S25	Deprecated
SQR_S25	S25	Deprecated
SRM_S01	S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09, S10, S11	
SRR_S01	S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09, S10, S11	
SSR_U04	U04	
SSU_U03	U03	
STC_S33	S33	
SUR_P09	P09	Deprecated
TCU_U10	U10, U11	
UDM_Q05	Q05	
VXQ_V01	V01	Deprecated
VXR_V03	V03	Deprecated
VXU_V04	V04	
VXX_V02	V02	Deprecated
ORU_W01	W01	Deprecated
QRF_W02	W02	Deprecated

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