

**Import / export - filformat
til brug for flytning af patientdata.**

PLO format version 2.40

Release 2

(Erstatter tidligere udgaver af version 2.40, fra før 1/12-2006)

Implementeringstermin: 01-04-2007

Implementeringstermin: 01-04-2007

PLO-format Styregruppen, Trondhjemsgade 9, DK 2100 København Ø

Formål

Formålet med denne definition af et import/export-filformat er at fastlægge en fælles snitflade til brug ved udveksling af patientdata.

Denne snitflade skal i særdeleshed udmærke sig ved at tage sit udgangspunkt i en strukturel opbygning, som tilgodeser de praktiske problemer enhver konvertering vil inducere - det være sig fra "egne til egne data", fra "egne til andres data" og fra "andres til egne data". Formatet understøtter export/import en enkelt patients data, grupper af patienter eller hele patientdatabaser.

Det har været hensigten, at snitfladen skal kunne tilpasses næsten ethvert tænkeligt ambitionsniveau for flytning af patientdata, - højt eller lavt. Det indebærer blandt andet, at det i princippet vil være muligt, at man definerer sine "egne" kodeord, hvis standarden ikke er dækkende for differentieringen af data, uden at formatet kolapser.

Derudover har det været højt prioriteret, at formatet skulle være udmiddelbart "læsbart" og "editerbart" i enhver simpel editor (uden for evt. binære afsnit).

"Møgeltønder-formatet" er en ægte delmængde af formatets rummelighed. Det er således bl.a. et krav, at "simple" tekst-attributter overføres. Endvidere er muligheden for overførsel af binære datablokke til stede (lyd, billeder og "private" datastrukturer).

Rettelsesliste

2.40 rel2

Rettet typografiske fejl i VACCSEKTION

2.40 rel1

Tilføjet felter i Headersektion (udtræksdato)

Tilføjet felter i Stamdatasektion(kommunenr, regionnr, email)

Tilføjet sektion VACCSEKTION, ICPC-ESEKTION, REFERENCESEKTION

2.30

Rettelsesliste start

Filstruktur

Filformatet tænkes opbygget ligesom en simpel ascii-fil - med evt. binære afsnit. D.v.s. filen består af linier, der altid afsluttes af CRLF (chr\$(13)+chr\$(10)). CRLF regnes ikke med til liniens "nettoindhold".

De evt. binære afsnit vil være "annonceret" af en forudgående almindelig linie, der angiver, hvor mange bytes der skal læses, inden der igen er tale om linielæsbar filformat.

De enkelte liniers nettoindhold består udelukkende af tegn i området chr\$(32)-chr\$(255), - bortset fra "ftx"-linierne, idet der her fra version 2.20 er åbnet for en del tegn under chr\$(32).

Det er således en forudsætning at flytningsmediet eller transportkanalen for filen kan overføre 8 bit uden nogen undtagelser og uden nogen ændring af filen.

Følgende grundregler gælder for den interne syntaks af formatet:

- 1) Filen består af nogle **sektioner**, der kan være obligatoriske (M) eller valgfrie (C).
- 2) Rækkefølgen af sektioner skal overholdes.
- 3) De enkelte sektioner består af **datalinier**, som kan være obligatoriske (M) eller valgfrie (C).
- 4) De enkelte datalinier består af et **kodeord** (skrevet med små bogstaver) plus et **lighedstegn** efterfulgt af det egentlige **dataindhold**, - d.v.s. at alt efter lighedstegnet er indholdet.
- 5) Eksempel: "cprnr=1703551234"
Kodeord: "cprnr" (der skelnes ikke mellem store/små bogstaver)
Adskiller: "="
Dataindhold: "1703551234"
- 6) Der må ikke forekomme "=" i et kodeord. Det egentlige dataindhold står altid efter først forekommende "=". Dataindholdet kan være ingenting "" (den tomme tekst).
- 7) Foranstillede spaces (chr\$(32)) på en linie undertrykkes og regnes ikke med til kodeordet.
- 8) Tomme datalinier er tilladt.
- 9) Kommentarlينier er tilladt. En kommentarlinie starter med ";".
- 10) En tom linie og linien der kun har indholdet ";" er i princippet ens.
- 11) En linie kan højst have en længde på 255 tegn.

- 12) Rækkefølgen af kodeordene skal overholdes inden for hver enkelt sektion.
- 13) **Binære data** består af et antal bytes. Forud for disse “antal bytes” kommer linien:
 binbytes=53214 (efterfulgt af CRLF)
 De **binære data** består derefter af de følgende 53214 bytes.
 N.B.: denne facilitet gør snitfladen uforenelig med EDIFACT (indtil videre).
- 14) Filen afsluttes ikke af noget specielt tegn.
- 14) Filen navngives således: **EKSPORT.001 --- EKSPORT.999 (.001 default)**
- 15) Mandatory datalinier (felter) må ikke være tomme (dvs intet efter lighedstegnet)
- 16) Ethvert systemhus har lov til at tilføje kodeord for data, som protokollen ikke understøtter endnu. Dog skal kodeordets 4 første bytes altid være ”xxx_” , hvor ”xxx” er entydigt for det pågældende afsendersystem.
- 17) Ethvert systemhus har lov til at tilføje sektioner for ”datasamlinger eller strukturer”, som protokollen ikke understøtter endnu. Dog skal sektionens 4 første bytes altid være ”xxx_”, hvor ”xxx” er entydigt for det pågældende afsendersystem.
- 18) ”logiske ja/nej” (f.eks. ”medlem af Danmark”) angives med ”1” og ”0” (f.eks. dkmedl=1)
- 19) Det er tilladt at anvende ASCII-værdier under 32 i ftx-datalinier af tekstformateringshensyn – dog ikke følgende ASCII-værdier: CHR\$(27),CHR\$(26), CHR\$(13), CHR\$(10) og CHR\$(0).

Liste af systemer med tilhørende præfix for nye kodeord og sektioner:

Afsendersystem	Præfix
DARWIN	dar
DOCBASE	doc
EMAR	ema
GANGLION	gan
MEDWIN	mew
MEDICARE	mec
MULTIMED	mul
MY CLINIC	myc
NOVAX	nov
PC-PRAXIS	pcx
PLC	plc
ÆSKULAP	æsk

Filtransport**Traditionel forsendelse:**

Filen kan enten "transporteres" på magnetisk eller elektrisk medie - dvs diskette, CD-ROM, RAM-stick eller evt. flytbar harddisk. Forudsætningen er dog, at der i modtager og afsendersystemernes applikationer findes "brugervenlige" rutiner, der kan adressere disse mediers læse- og skriveenheder. Selve forsendelse vil normal ske ved forsendelse af diskette(r) pr. almindelig post. Ved flytning af større datamængder - f.eks. hele registre - anvendes de andre nævnte medier.

Elektronisk forsendelse:

I efteråret 2003 er det blevet muligt at sende MEDBIN edifact-filer i hele VANS-nettet. Dette indebærer, at det bliver væsentlig billigere for afsenderen at sende disse oplysninger, og gør det endvidere muligt for systemhusene at automatisere ind- og udlæsningsrutinerne yderligere. Man undgår herved også genforsendelser pga ødelagte disketter, der enten ikke har kunnet tåle postsendelsen eller ikke kan læses pga delvis defekte diskettedrev i begge ender.

MEDBIN'ens indhold kvalificeres som "systempost" med indholdstypen "proprietær" filstandard jf MedCom's dokumentation "Den gode MEDBIN" (Nr. 19).

Vedr. systempost:

S07+07'
PNA+PAT++++SU:**PLO-UDVEKSLINGSFORMAT+FO:Data'**
RFF+XPI:**Systempost'**

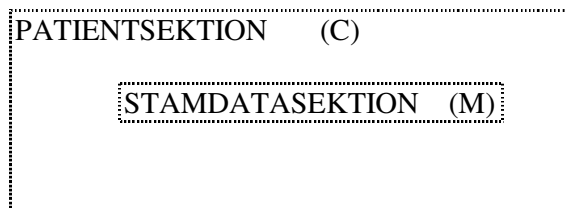
Vedr. proprietær filstandard:

UNO+1+AID:20031118_DGM_PT_FORT+**OBJ:PRP:TXT:91+1437:14:1:A'**

Sektion diagram

HEADERSEKTION		M
PATIENTSEKTION		M
	STAMDATASEKTION	C
	CAVESEKTION	C
	KRONISKSEKTION	C
	REMINDERSEKTION	C
	VACCSEKTION	C
	NOTERSEKTION	C
	ICPC-ESEKTION	C
	RESUMESEKTION	C
	DIAGNOSESEKTION	C
	LABSKEMASEKTION	C
	BARNSKEMASEKTION	C
	MEDICINSEKTION	C
REFERENCESEKTION	C	
BINÆRSEKTION	C	

Gentagne sektioner ...



HEADERSEKTION (M)

Indhold: (M) header=1
 (M) versionsnr=<versionsnummeret for PLO-formatet>
 (M) afsender=<afsendersystem>
 (M) afsenderid=<afsender identifikation>
 (M) tegn=cp850
 (C) ydenr=<afsenderens ydenr>
 (C) lokationsnr=<afsenderens evt. EAN-lokationsnr>
 (M) antalpatient=<antal patienter for denne fil>
 (M) datoformat=<datoformat i dato-felter>
 (M) udtræksdato=<data for export af data>
 ...
 (M) endheader=1

Forklaring: Alle sektioner startes og afsluttes med et "sektions-id" samt et "endsektions-id". Nummeret angiver det fortløbende antal forekomster af den pågældende sektion. Header-sektionen foreslås i første omgang kun at kunne forekomme én gang. Formålet med angivelse af afsenderen er, at optimere muligheden for import i det modtagende system .
N.B.: Her benyttes samme afsender-id som i MEDPRE.
 Antal patienter angives for på dette tidspunkt at give modtageren en simpel mulig styring af den efterfølgende læsning af patientsektioner.
 Det lavest mulige tal for antal patienter er 1.

Eksempel: header=1
 versionsnr=201
 afsender=APEX
 afsenderid=Jesper Theilgaard
 tegn=cp850
 ydenr=012345
 lokationsnr=5790000123456
 antalpatient=2514
 datoformat=dd.mm.yy
 endheader=1

I dette eksempel skal der således efterfølgende forekomme 2514 "patientsektioner".

Det benyttede tegnsæt er codepage 850, hvilket p.t. både er default tegnsættet og eneste tilladte tegnsæt.

Datoformat: ddmmyy	yyyy-mm-dd
dd.mm.yy	yyyy.mm.dd
dd.mm.yyyy	yy.mm.dd
dd-mm-yyyy	yymmdd

Import / export patientdata**PLO - Udvekslingsformatet**

Ved tocifret årstalsformat vil 37 - 99 være i 1900-tallet, resten i 2000-tallet.

PATIENTSEKTION (M)

Indhold: (M) patient=1
 (M) stamdata=1

 (M) endstamdata=1
 (C) cave=1

 (C) endcave=1
 (M) endpatient=1

 (C) patient=<nummer>
 (M) stamdata=<nummer>

 (M) endstamdata=<nummer>
 (C) cave=<nummer>

 (C) endcave=<nummer>
 (C) endpatient=<nummer>

Forklaring: Patientsektion nummer 1 er mandatory. Stamdatasektionen, som er en “undersektion”, er mandatory når patientsektionen er påbegyndt.

struk- De foranstillede spaces (indrykningen) er **kun** lavet for at lette forståelsen af turen, men er iøvrigt tilladt !!!

Patientsektionsnummeret står at læse i hvert eneste undersektion-id inden for hele den enkelte hovedsektion (patientsektionen). Dette gør det muligt på en let måde op foretage importen i flere tempi.

Eksempel:

```
patient=1
  stamdata=1
    cpr=1503561234
    eftn=Petersen
    grp=1
    endstamdata=1
  endpatient=1
```

STAMDATASEKTION (M)

Indhold:	(M)	stamdata=<nummer>	
	(M)	cpr=<personnummer>	(måske ikke valid)
	(C)	cprval=<formodet validitet af cpr>	(0 = default)
	(M)	tilmeldtdato=<dato>	
	(C)	frameldtdato=<dato>	
	(C)	stilling=<stilling>	
	(M)	eftn=<efternavn>	
	(M)	grp=<sygesikringsgruppe>	
	(C)	forn=<fornavn(e)>	
	(C)	kaldn=<kaldenavn>	
		
	(C)	telefonnr=<telefonnummer>	(kan gentages)
		
	(C)	adr1=<adresse 1>	
	(C)	adr2=<adresse 2>	
	(C)	postnr=<postnummer>	
	(C)	by=<bynavn>	
	(C)	kommune=<komnr>	(3 cifre)
	(C)	regionnr=<regnr>	(3 cifre)
	(C)	amt=<amtnr>	(3 cifre, udgår !)
		
	(C)	relcpr=<relateret persons cprnr.>	(kan gentages)
	(C)	cprval=<formodet validitet af cpr>	(0 = default)
	(C)	reltype=<relationstype (se liste)>	(væрге=default)
	(C)	relnavn=<relateret persons navn>	
	(C)	relfnavn=<relateret persons fornavn>	
	(C)	relenavn=<relateret persons efternavn>	
		
	(C)	email=<email adresse>	
	(C)	pens=<pesionist>	
	(C)	dkmedl=<medlem af Danmark>	
	(C)	medkt=<medicinkort>	
	(M)	endstamdata=<nummer>	

Forklaring: Rækkefølgen af de enkelte linier kan ikke tages for givet. Kommer samme kodeord (på nær de, der ”kan gentages”) inden for samme stamdatasektion har modtager ”lov” til at overskrive den pågældende data. Hvis de obligatoriske felter ikke alle er at finde, regnes den samlede stamdatasektion for invalid.

”cprval” behøves kun angivet, hvis der er særlige forhold vedr. cpr-nummeret følgende værdier foreslåes:

0 = cpr.-nummer valid (default / behøves ikke angivet)

1 = cpr.-nummer ikke valid

2 = udlænding

Import / export patientdata

PLO - Udvekslingsformatet

3 = flygtning

“cprval” kan angives umiddelbart efter alle andre cpr-datalinier.

”reltype” angiver hvilken type relateret individ, der er tale om. Følgende værdier er valide: væрге, mor, far, bror, søster, søn, datter, partner, mand, hustru, ægtefælle, andet

Tilmeldtdato er den dato patient er tilmeldt lægepraksis, dvs. den dato patienten første gang forekommer i systemet.

Frameldtdato er den dato patient er frmeldt lægepraksis, dvs. den dato hvor patienten ikke mere forventes at komme. Er ikke udfyldt ved ’ferie PLO’, hvor PLO format anvendes som transport af journaloplysninger ved ferie vikariater.

Eksempel:

```
stamdata=17
cpr=0406950001
cprval=1
eftn=Petersen
grp=1
forn=*unavngivet*
relcpr=0405721476
relnavn=Pia Petersen
adr1=Privatvej 1
adr2=Dalby
postnr=6000
by=Kolding
dkmedl=1
endstamdata=17
```

CAVESEKTION (C)

Indhold: (M) cave=<nummer>
 (C) dato=<dato>
 (C) datooph=<dato for ophør af cave>
 (C) caveatc=<ATC-kode>
 (C) cavetx=<cave tekst>
 (C) caveeff=<virkning>

 (C) dato=<dato>
 (C) datooph=<dato for ophør af cave>
 (C) caveatc=<ATC-kode>
 (C) cavetx=<cave tekst>
 (C) caveeff=<virkning>
 (M) endcave=<nummer>

Forklaring: Da ingen af kodeordene inden for selve cavesektionen er mandatory og den samlede gruppe af linier eller dele heraf er repeterbar, forventes det, at der er tale om en "ny" cave, når blot én af de 5 kodeord forekommer igen.

Eksempel 1: cave=17
 dato=15.12.89
 caveatc= J01CE01
 cavetx=penicillin
 caveeff=terminal
 endcave=17

Eksempel 2: cave=17
 cavetx=penicillin
 cavetx=jod
 cavetx=birkepollen
 endcave=17

I eksempel 1 er der én caveangivelse.
 I eksempel 2 er der 3 forskellige caveangivelser.

ATC-koden angives som max. 8 tegn uden SPACE mellem bogstaver og cifre, men med foranstillet SPACE, hvis der ikke er tale om veterinære præparater.

KRONISKSEKTION (C)

Indhold: (C) kronisk=<nummer>
 (C) dato=<dato>
 (C) kode=<diagnose kode>
 (C) kodekval=<kvalifikator for diagnosekoden>
 (C) diagtx=<diagnose tekst>

 (C) dato=<dato>
 (C) kode=<diagnose kode>
 (C) diagtx=<diagnose tekst>
 (C) endkronisk=<nummer>

Forklaring: Da ingen af kodeordene for selve kronisksektionen er mandatory og den samlede gruppe af linier er repeterbar, forventes det, at der er tale om en "ny" kronisk lidelse, når blot én af de 3 koder ord forekommer igen. Kodekvalifikatoren skal benyttes, hvis den kendes. Her benyttes samme kode som i EDIFACT-sammenhæng for ICD10, nemlig "I10" eller for ICPC, "ICPC". Angives kvalifikatoren ikke, kan den være læge-"lokalt" defineret eller system-"lokalt" defineret.

Eksempel 1: kronisk=17
 dato=18.06.95
 kode=R20.2
 kodekval=I10
 diagtx=barselsfeber
 endkronisk=17

Eksempel 2: kronisk=17
 diagtx=Anorexia nervosa
 diagtx=Anorgasmus
 diagtx=Tumores hæmorrhoidales
 endkronisk=17

I eksempel 1 er der tale om én hoveddiagnose.
 I eksempel 2 er der tale om 3 forskellige hoveddiagnoser.

"kodekval" angiver hvilken diagnoseliste, der er tale om. Følgende værdier er valide:
 I10 for ICD10
 ICPC for ICPC

N.B.: Diagnosekoder "strippes" for SPACE og skal være valide, ellers uden kvalifikator.

REMINDERSEKTION (C)

Indhold: (M) reminder=<nummer>
 (C) dato=<dato> (oprettelses-dato)
 (C) aktivdato=<dato> ("popup"-dato)
 (C) ftx=<fri tekst>
 (C) atr=<evt. attributter til fri tekst>
 (C) ftx=<fri tekst>
 (C) atr=<evt. attributter til fri tekst>

 (C) dato=<dato> (oprettelses-dato)
 (C) aktivdato=<dato> ("popup"-dato)
 (C) ftx=<fri tekst>
 (C) atr=<evt. attributter til fri tekst>
 (M) endreminder=<nummer>

Forklaring: Datalinien med kodeordet "atr" bliver kun evalueret, når den foregående linie er en "ftx"- linie. Ny forekomst af "dato" betyder ny reminder.
 "atr"-linien angiver hvilke tegn, der har hvilken attribut i "ftx"-linien.
 For at give mulighed for "bløde" og "hårde" lineskift, indføres der en reserveret 4-bytes-sekvens - <CR> - som kun kan forekomme sidst i en "ftx" - linie. En ftx-tekst kan indeholde CHR\$-værdier under 32 (se side 4).

Følgende er gældende:

"U"	chr\$(85)	->	understreget
"F"	chr\$(70)	->	fed
"K"	chr\$(75)	->	kursiv
"L"	chr\$(76)	->	lille skrift
"S"	chr\$(83)	->	stor skrift

Eksempel: reminder=17
 dato=14.08.94
 ftx=Dette er **fed skrift**, og dette er understreget <CR>
 atr=10,11,F,34,12,U (position,antal,attribut)
 ftx=her står næste frie tekstlinie i det følgende afsnit - stadig samme re-
 ftx=minder; der er ikke behov for en "atr"-line, da alt er i normalskrift<CR>
 dato=16.08.94
 ftx=Vaccination
 endreminder=17

Hvis der er flere attributter samtidigt, kunne det f.ex. se sådan ud:

atr=10,11,FU,34,12,KU

Det bør overvejes, hvorvidt "dato"-linien skal være mandatory.

VACCSEKTION (C)

Indhold: (C) vaccination =<nummer>
 (C) dato=<dato>
 (C) navn=<vaccination navn>
 (C) batch=<vaccination batch>
 (C) ftx=<vaccination tekst>

 (C) endvaccination =<nummer>

Forklaring: Angiver vaccinationer for patient.
 Skrives vaccinationer her, bør de ikke anføres i Notesektion under type 5

Eksempel 1: vaccination =17
 dato=18.06.95
 navn=MFR1
 batch=B556-4
 ftx=Mæslinger Fåresyge Rubella
 endvaccination =17

NOTERSEKTION (C)

Indhold: (M) noter=<nummer>
 (C) notetype=<note type>
 (C) noteart=<art>
 (M) dato=<dato>

(M) icpc=l12
 (M) icd10=r298
 (C) icpctekst=1 (default)
 (M) diagtekst=Sympt/klage fra hånd/fingre
 icpc=...

(C) ftx=<notattekst>
 (C) atr=<attributter til notattekst>
 (C) ftx=<notattekst>

....
 (C) notetype=<note type>
 (C) dato=<dato>
 (M) icpc=l12
 (M) icd10=r298
 (C) icpctekst=1 (default)
 (M) diagtekst=Sympt/klage fra hånd/fingre
 icpc=...

(C) ftx=<notattekst>
 (C) ftx=<notattekst>

....
 (C) notetype=<note type>
 (C) ftx=<notattekst>
 (C) atr=<attributter til notattekst>
 (M) endnoter=<nummer>

Forklaring: “notetype “ er indført for at kunne dirigere tekst til forskellige kontinuationsmoduler. Notetypen er gældende indtil der kommer en ny - uanset om datoen ændres.

“dato” skal forekomme mindst én gang. Datoen er gældende indtil der kommer en ny dato - uanset om notetypen skifter.

Notetype foreslås at kunne variere fra 1 til 99. Notetype = 1 er default.

“atr” er gennemgået under REMINDERSEKTION.

ICPC-E diagnose-blokken er optionel, men kræver altid, at stå umiddelbart efter dato-dataen.

Import / export patientdata

PLO - Udvekslingsformatet

Eksempel:

```
noter=17
  notetype=1
  dato=23.06.88
  ftx=Henvist til sygehus p.g.a. ....
  notetype=3
  ftx=Selve indlæggelses-teksten ligger måske i et andet modul
  ftx=o.s.v.....
  notetype=1
  dato=29.06.88
  ftx=Selve epikriseteksten er måske pladseret i dette notatmodul
endnoter=17
```

Hvis ikke "notetype" overhovedet er nævnt er der altid tale om samme notattype, nemlig 1.

Følgende notetyper "reserveres":

- | | |
|------------------------------|--|
| 1: Continuation | 4: Attester, blanketter m.m. |
| 2: Resume | 5: Vaccination |
| 3: Modtagne svar / epikriser | 50: Ustruktureret overførsel af alle journaldata |

Import / export patientdata
ICPC-E SEKTION (C)

PLO - Udvekslingsformatet

- Indhold:
- (M) icpce=17
 - (M) icpc=l12
 - (M) icd10=r298
 - (C) icpctekst=1 (default)
 - (M) diagtekst=Sympt/klage fra hånd/fingre
 - (C) fritekst=
 - (M) datost=19940101
 - (C) datosl=19980101
 - icpc=...
 - icpc=...
 - icpc=...
 - (M) ktype=1
 - (C) forløbsnr=
 - (M) icpc=l12
 - (M) icd10=r298
 - (C) icpctekst=1 (default)
 - (M) diagtekst=Sympt/klage fra hånd/fingre
 - (C) fritekst=
 - (M) datost=19940101
 - (M) datosl=19980101
 - (M) icpc=l88
 - (M) icd10=m069
 - (C) icpctekst=1 (default)
 - (M) diagtekst=Reumatoid artrit og beslægtet sgd
 - (C) fritekst=
 - (M) datost=19960101
 - (C) datosl=
 - (M) endktype=1
 - (M) ktype= n
 - (C) forløbsnr=...
 - icpc=...
 - (M) endktype=n

(C) ptype=1
(M) navn=Gigt
(M) icpc=l88
(M) icd10=m069
(C) icpctekst=1 (default)
(M) diagtekst=Reumatoid artrit og beslægtet sgd
(C) fritekst=
(M) datost=19940101

icpc=...

icpc=...

(C) endptype=1

(M) ptype=n
(M) navn=...
icpc=...
(M) endptype=n

(M) endicpce=17

Forklaring / terminologi:

Afsluttet forløb	En ICPC-E kode med tilhørende startdato samt slutdato
Uafsluttet forløb	En ICPC-E kode med tilhørende startdato uden slutdato
Kombineret forløb	Ét afsluttet forløb som er forbundet med ét uafsluttet forløb.
Profil	2 eller flere uafsluttede forløb kan samles til en profil

ICPCE-sektionen er opbygget af et antal ICPC-diagnoser efterfulgt af optionelle oplysninger om kombinerede forløb samt profiler.

En ICPCE-diagnose består af en ICPC-kode, en ICD10-kode, en diagnosetekst og optionelt en fritekst til diagnoseteksten. Friteksten vises normalt umiddelbart i forlængelse af diagnoseteksten. Feltet icpctekst angiver om diagnoseteksten svarer til ICPC-teksten (default) eller ICD10-teksten fra ICPCE-registret (værdien 0). Til hver ICPCE-diagnose er der tilknyttet en startdato samt optionelt en slutdato. En ICPC-diagnose uden slutdato svarer til en uafsluttet forløb.

Kodning af organkapitler foretages ved at skrive en ICPC-kode fx L00 og en ICD10-kode 00.

Kombinerede forløb er kendetegnet ved at de er opbygget af par af ICPCE-diagnoser, hvor første diagnose er et afsluttet forløb. Derudover kan kombinerede forløb optionelt sammenkædes via et forløbsnummer.

Profiler opbygges af 2 eller flere uafsluttede forløb og er benævnt ved et navn.

DIAGNOSESEKTION (C)

Indhold: (M) diagnose=<nummer>
 (M) dato=<dato>
 (C) diagkode=<diagnosekode>
 (C) kodekval=<kvalifikator for diagnosekoden>
 (M) diagtx=<diagnosetekst>
 (C) ftx=<fri tekst>
 (C) atr=<attributter til fri tekst>

 (C) dato=<dato>
 (C) diagkode=<diagnosekode>
 (C) kodekval=<kvalifikator for diagnosekoden>
 (M) diagtx=<diagnosetekst>
 (C) ftx=<fri tekst>
 (C) atr=<attributter til fri tekst>
 (M) enddiagnose=<nummer>

Forklaring: Mindst én “dato” og dermed én “diagtx” er mandatory, hvis sektionen tages i brug.
 Næste “dato” gør automatisk næste “diagtx” mandatory.
 Diagnosekoden er ikke mandatory.
 Fri tekst med tekstattributter kan benyttes.

Eksempel: diagnose=17
 dato=17.09.90
 diagkode=R23.6
 kodekval=ICPC
 diagtx=diabetes
 ftx=i meget **svær grad**
 atr=9,9,F
 enddiagnose=17

LABSKEMASEKTION (C)

Indhold:	(M)	labskema=<nummer>	
	(C)	notatdato=<dato for generel tekst for alle prøver>	
	(C)	ftx=<fri tekst gældende for "hele" dagen>	
	(C)	atr=<attributter for fri tekst>	
	(M)	anadato=<dato>	
	(C)	labtype=<type af laboratoiedata (se liste)>	(default = kemi)
	(C)	anatid=<tidspunkt>	
	(M)	icpc=I12	
	(M)	icd10=r298	
	(C)	icpctekst=1 (default)	
	(M)	diagtekst=Sympt/klage fra hånd/fingre	
		icpc=...	
	(C)	ananr=<analyse-nr. - IUPAC-kode, LABKA-nr. m.m.>	(indtil 17 tegn)
	(C)	labid=<laboratorie-id>	CQU, MDS, AAH (se offic. lister)
	(C)	anakode=<analyse forkortelse>	typisk 1-16 (indtil 16) tegn
	(M)	ananavn=<analysens navn>	fulde navn (indtil 70 tegn)
	(C)	rekvnr=<rekvisition-nr.>	
	(C)	rekvirent=<rekvirent>	
	(C)	resultat=<resultat>	
	(C)	enhed=<måleenhed for prøven>	
	(C)	minmaxref=<min.- max. ref. værdi i ét felt>	
	(C)	minref=<minimum ref.værdi>	
	(C)	maxref=<maximum ref.værdi>	
	(C)	ftx=<fri tekst for selve prøven>	
	(C)	atr=<attributter for den frie tekst>	
	(C)	status=<status>	
	(C)	prioritet=<prioritet>	
	(M)	endlabskema=<nummer>	

Forklaring: De to forskellige "blokke" eller records, som kan forekomme, anses som påbegyndt, når enten der man møder en "anadato"-linie eller en "notatdato"-linie.

"labtype" kan være: kemi, patologi, mikrobiologi, vækst, lungefunktion, hjertefunktion, andet

ICPC-E diagnose-blokken er optionel, men kræver altid, at stå umiddelbart efter dato-dataen.

Eksempel: labskema=17
 notatdato=23.09.93
 ftx=alle prøver gik tabt i posten p.g.a. strejke
 anadato=23.09.93
 anatud=11:11
 ananr=11202
 anakode=HGB
 ananavn=hemoglobin
 rekvnr=12345678
 resultat=9.6 (der anvendes altid "." for decimal komma)
 enhed=mmol/l
 minmaxref=8.0 – 11.0 mmol/l (ustruktureret angivelse)
 minref=8.0
 maxref=11.0
 endlabskema=17

N.B.: "resultat" kan være ren tekst. "minref" og "maxref" skal opgives, hvis de er tilgængelige.

BARNSKEMASEKTION (C)

Indhold	(M)	barnskema=<nummer>
	(M)	butype=<barnskema (se konvention)>
	(M)	budato=<undersøgelses-dato>
	(C)	buapgar=<fri tekst for undersøgelser>
	(C)	ftx=<fri tekst gældende generelt for BU>
	(M)	bsanakode=<analysenavn (kortnavn, se liste)>
	(M)	bsanadato=<dato>
	(C)	bsananavn=<analysenavn (fulde navn)>
	(C)	ftx=<fri tekst for selve prøven>
	(C)	resultat=<resultat>
	(C)	enhed=<måleenhed for prøven>
	
	
	(M)	endbarnskema=<nummer>

Forklaring:

En børneundersøgelse (og dermed et skema) konstitueres af butype og budato, som begge er mandatory.

Herunder evt. målinger af vægt, højde (og hovedomfang, syne- og høreprøver).

Den repeterede blok med prøver - eller typer af records - som kan forekomme, anses som påbegyndt, når man møder en "bsanakode".

Konvention for "butype" (børneundersøgelsestype):

Gyldigt format er et tal efterfulgt af 'u', 'm' eller 'a' - derved identificeres

børneundersøgelsen i forhold til barnets alder i uger, måneder eller år: f.eks. 60m og 5a identificerer begge 5 år.

Gældende (og fremtidige) børneundersøgelser anses at kunne identificeres på denne måde:

<tal>u	Alder i uger
<tal>m	Alder i måneder
<tal>a	Alder i år

Konvention for "resultat" og "ftx" i analyseblokken:

Enten "resultat" eller "ftx" skal være udfyldt under evt. iagttagelse af konventionen for "bsanakode"

Konvention for "bsanakode" (tvungen, da den anses at være statisk) og "enhed"

vægt	angives i kg.	afleder enhed: kg
hoejde	angives i cm	afleder enhed: cm
homf	angives i cm	afleder enhed: cm
syn-h	angives bedst som decimaltal; enhed ikke krævet	
syn-v	angives bedst som decimaltal; enhed ikke krævet	
hoer-h	angives som tekst; ingen enhed	
hoer-v	angives som tekst; ingen enhed	

Eksempel:

```

barnskema=1
  butype=4a
  budato=2003-01-16
  ftx= Sund og frisk pige med normal motorik.
    bsanakode=vaegt
    bsanadato=2003-01-16
    resultat=19,6
    enhed=kg
    bsanakode=hoejde
    bsanadato=2003-01-16
    resultat=97
    enhed=cm
    bsanakode=homf
    bsanadato=2003-01-16
    resultat=42
    enhed=cm
    bsanakode=syn-h
    bsanadato=2003-01-16
    resultat=1,0
    enhed=arb.enh.
    bsanakode=syn-v
    bsanadato=2003-01-16
    resultat=0,9
    enhed=arb.enh.
    bsanakode=hoer-v
    bsanadato=2003-01-16
    ftx=i.a.
    bsanakode=hoer-h
    bsanadato=2003-01-16
    ftx=i.a.
  butype=36m
  budato=2002-02-16
  ftx= Sund pige, taler som et vandfald.
    bsanakode=vaegt
    bsanadato=2002-02-16
    resultat=16
    enhed=kg.
    bsanakode=hoejde
    bsanadato=2002-02-16
    resultat=82
    enhed=cm.
endbarnskema=1

```

MEDICINSEKTION (C)

Indhold:	(M)	medicinskema=<nummer>
	(M)	varenavn=<varenavn>
	(C)	varenr=<varenummer+optionelt løbenr. - altid 8 cifre> bør medtages
	(C)	atckode=<ATC-kode>
	(C)	fabrikant=<fabrikant>
	(C)	form=<form>
	(C)	styrke=<styrke>
	(C)	pakstr=<pakningsstørrelse>
	(C)	pakenhed=>pakkeenhed>
	(C)	dosenhed=<doseringsenhed>
	(C)	anvendelse=<anvendelse>
	(C)	medtype=<typeangivelse (til inhouse brug)>
	(M)	dato=<ordinationsdato>
	(M)	icpc=l12
	(M)	icd10=r298
	(C)	icpctekst=1 (default)
	(M)	diagtekst=Sympt/klage fra hånd/fingre
		icpc=...
	(C)	dosmønster=<doseringsmønster>
	(C)	specdosering=<specialdosering>
	(C)	pakstr=<pakningsstørrelse>
	(C)	pakantal=<pakningsantal>
	(C)	genudlev=<genudleveringsantal>
	
	
	(M)	endmedicinskema=<nummer>

Forklaring: “varenavn” trigger et præparat med mulighed for mange ordinationer. Der kan være mange ordinationsgrupper for hver “varenavn”-gruppe. N.B.: “dosmønster” eller “specdosering” skal være udfyldt (“specdosering” overstyrer “dosmønster”).

ICPC-E diagnose-blokken er optionel, men kræver altid, at stå umiddelbart efter dato-dataen.

Import / export patientdata

PLO - Udvekslingsformatet

Eksempel: medicinskema=17
 varenavn=primcillin
 varenr=41673500
 atckode= J01CE02
 form=tabletter
 styrke=800 mg
 pakstr=20
 anvendelse=mod infektion

 dato=23.07.94
 dosmønster=2 x 3 daglig
 dato=09.10.94
 dosmønster=1 x 3 daglig

 endmedicinskema=17

(se side 10 vedr. format af ATC-kode)

N.B.: ”form”, ”styrke” og ”pakstr” udfyldes konsekvent, hvis muligt, selvom ”varenr” er opgivet.

REFERENCESEKTION (C)

Indhold: (M) reference=<nummer>
(M) dato=<dato for registrering>
(M) ydernr=<ydernr hvorunder registrering er sket>
(M) system=<EPJ system>
(M) type=<type af data / registrering>
(M) ftx=<beskrivelse af reference>
(C) ftx=<yderligere beskrivelse af reference>
(M) endreference=<nummer>

Forklaring:

Referencesektion anvendes til at fortælle om data som er dannet i lægepraksis, hvor EPJ systemet er vidende om data, men ikke selv indeholder disse data. Skal man se disse data må der rettes henvendelse til den pågældende lægepraksis.

EPJ system er de systemer der fremgår i listen af afsendersystemer, markeret ved præfix

Eksempel:

```
reference=17
dato=951022
ydernr=038733
system=dar
type=EKG fra Cardiosoft
ftx=her beskrives at pt. har en hjertefejl
endreference=17
```

BINÆRSEKTION (C)

Indhold: (M) binær=<nummer>
 (C) bintype=<angivelse af datatype f.eks. billede + evt. nr.>
 (M) binbytes=<antal bytes for den binære blok>

 (C) bintype=<angivelse af datatype>
 (M) binbytes=<antal bytes>

 (M) endbinær=<nummer>

Forklaring: “bintype” er indføjet for at kunne fortælle hvilken slags data der er tale om. De binære blokke, som kan overføres, skal altid være indledt med en “binbytes”-linie, da linielæsningen ellers går bananas. Det forudsættes her, at de 2 bytes, som CRLF udgør i slutningen af “Binbytes”-linien er læst (sammen med linien selv). Selv om man ikke vil benytte denne facilitet, skal man altså kunne “springe” over disse binære blokke, uden at den egentlige linielæsning ødelægges.

Eksempel: binær=17
 bintype=test
 binbytes=6
 \$50 \$41 \$53 \$20 \$50 \$8F
 ;// de 6 bytes er tegnene for “PAS PÅ”
 endbinær=17

Der er ikke nogen CRLF som afslutning på de 6 bytes.