



”Det gode KKA / KIA laboratoriesvar”

1. marts 2001
Revideret 03.02.2015

**Sundhedsfaglige anbefalinger og
EDIFACT Facitliste for**

- **MEDRPT Laboratoriesvar version: R0131K Brvtype: RPT01**

Indholdsfortegnelse:

Forord	3
Rettelser	3
Baggrund	7
Afsnit A: Sundhedsfaglige anbefalinger	10
1. Laboratoriesvar fra klinisk kemisk laboratorium til lægepraksis	11
1.1 Formål	11
1.2 Et typisk elektronisk svar i klinisk kemi/klinisk immunologi	12
1.3 Et typisk papirsvær i klinisk kemi kan se sådan ud	13
1.4 Det ”gode” klinisk kemiske laboratoriesvar	14
Afsnit B: Facitliste	17
Facitliste	18
Dataliste	20
Kvalifikatorliste	30
Anbefalede tekster i resultatfeltet ved ikke numeriske svar	35
Eksempler	36

Forord

Der har længe været et generelt ønske fra mange udviklere/leverandører og andre, at rettelser/præciseringer og lign. til standarderne blev skrevet ind i MedComs standarddokumentation, så alt blev samlet i et dokument. Vi forsøger derfor fremover at indskrive de rettelser/præciseringer der må komme i standarddokumentationen med tydelig markering af, hvornår den sidste rettelse er indført.

Rettelser

3. februar 2015:

Afsenderspecialer Pædiatri er ændret fra 25 til 80, så det stemmer overens med SKS-koder fra SSI. Koderne 1-9 påført et foranstillet 0, samt koden 580 er ændret til 0580, så alle sygehusspecialer bliver tocifrede og praksisspecialer firecifrede. De to første cifre af praksisspecialer er ydertypen. Desuden er der adderet nogle manglende specialer.

27. januar 2015:

Fremover kan der angives HAN+CDS ved patientens negative samtykke til videregivelse af svar. Ved positivt samtykke sendes HAN+CDS ikke.

26. januar 2015:

SERVICETYPRKV kan angives som D for delsvær, hvorved svarmodtageren kan se om rekvisitionen er færdigbesvaret eller ej. Ved færdigbehandlede rekvisitioner sendes K. Tidligere sendtes altid et K. Dette giver ny version R0131K.

SERVICETYPRKV	K	Default	Svaret er komplet, så svarmodtageren ved der ikke kommer flere svar til rekvisitionen.
SERVICETYPRKV	D		Der afgives et delsvær, når dette svar ikke er det sidste svar. Svarmodtageren ved dermed at rekvisitionen ikke er færdigbesvaret, D angives også når <u>egenudførte</u> analyser er færdigbehandlet, men øvrige analyser er videresendt til andet laboratorium der selv svarer direkte ud til svarmodtageren.

28 maj 2013:

Formuleringen på svartid er ændret fra "Altid samme tidspunkt som i SG01 BrevDannetTid." til "Kan være samme tidspunkt som i SG01 BrevDannetTid."

17 januar 2011:

Præcisering af Producentkode og Producent i DataNavnListen. Det bliver mandatory at udfylde disse 2 datanavne.

19-01-REL-01-01	ProducentKode	C941+3055	an..3	M	ProducentKode er den officielle MedCom kode for det lab. der har produceret analysesvaret. Findes på WWW.medcom.dk under koder tabeller ydere.
19-01-REL-01-02	Producent	C941+9142	an..35	M	Producent. Navnet på det laboratorium der har produceret resultatet. Fri tekst. Det kan også være en SOR/SKS kode.

25 oktober 2010:

SG18 LabKode an..8 er justeret til an..17, da der kan anvendes andre lokale kodesystemer.

01 juli 2008:

Ny kvalifikator til angivelse af at KODE og KODEORG i NAD segmenterne kan være af lokal karakter. Dvs. ønskes der ex. angivet en sygehusafdeling som ikke har en tilstrækkelig detaljeret 7 karakters SKS kode, kan angives en lokal kode efter eget valg, ex. 72020201.

KODE er 91, og KODEORG er laboratoriets korte kode – ex. VIB

S01+01'

NAD+PO+ModtID:KODE:KODEORG++ModtOrg:ModtAfdTitel::::US'

S01+01'

NAD+PO+72020101:91:VIB++Afdeling K2, Sygehus Viborg::::US'
SEQ++2'

28. august 2007:

Orientering: Efter aftale mellem Lægemiddelstyrelsen og PLO kvitteres recepter med seponering af dosisdispensering negativt fra receptserveren. Test af funktionen vil derfor ikke være en del af recepttest fremover.

1. august 2007:

Der indføres en producentkode i svaret. Det kan tages i brug efter 1. jan 2008.

REL+PRF+POR:91:ProducentKode:Producent'

GIS+SERVICETYP'
INV+MQ+LabKode:KODETABEL:LabOrg:KortNavn'
RSL+RESULTATTYPE+Resultat:STOREND++:::Enhed+ABNORM'
STS++STATUS2'
FTX+ACM+FORMAT++AnalyseavnFulde:AnalyseavnFulde:AnalyseavnFulde'
FTX+RESULTKOM+FORMAT++Analysekomm:Analysekomm:Analysekomm:Analysekomm:Analysekomm'
FTX+RESULTKOM+FORMAT++Analysekomm:Analysekomm:Analysekomm:Analysekomm:Analysekomm'
REL+PRF+POR:91:ProducentKode:Producent'
S20+20'
RND+INTERVALTYPE+NedreGraense+OevreGraense'

RELATION (segmentgruppe 19) Til beskrivelse af relationen mellem sundhedsfaglig serviceyder og laboratorieundersøgelsesresultat.

19-01-REL-01-01	ProducentKode	C941+ 3055	an..3		ProducentKode er den officielle MedCom kode for det lab. der har produceret analysesvaret. Findes på WWW.medcom.dk under koder tabeller ydere.
19-01-REL-01-02	Producent	C941+ 9142	an..35		Producent. Navnet på det laboratorium der har produceret resultatet. Fri tekst kan også være en SOR/SKS kode.

Eksempel: Findes i sin fulde længde på www.medcom.dk

```
..... . .  
S16+16 '  
SPC+SCI+ATT '  
GIS+N '  
INV+MQ+NPU02319:CQU:SST:Hæmoglobin;B '  
RSL+NV+9.0++:::mmol/l '  
STS++FR '  
FTX+ACM+P00++B-Hæmoglobin (Fe), stofk. '  
REL+PRF+POR:91:VIB:Viborg KKA,7601060 '  
S20+20 '  
RND+U+8.0+11.0 '  
GIS+N '  
INV+MQ+NPU01944:CQU:SST:MCV;B '  
RSL+NV+89++:::fl '  
STS++FR '  
FTX+ACM+P00++B-Erythrocytter,entitisk vol '  
REL+PRF+POR:91:VIB:7601060 '  
S20+20 '  
RND+U+80+100 '  
.....
```

1. januar 2007:

I forbindelse med overgang til SOR (Sundhedsvæsnets Organisations Register) vil det fremover være muligt at anvende denne kode til identifikation af sundhedsvæsnets parter. Dette betyder at KODE i NAD-segmenterne i SG1 kan have værdien SOR.

2. november 2006:

Da der er flere udenlandspatienter som frekventerer danske læger bliver vi nødt til at udvide postnummerfeltet (f.eks. AfsPost, ModtPost, KopiModtPost, PatPost, PaarøerPost), så det kan indeholde udenlandske postnumre. Feltet udvides fremover til an..9 i stedet for n4 som det er nu.

1. januar 2006:

Side 22

18-01-RSL-01-04-04	Enhed	C848+6410	an..8		Enhed er måleenheden, der anvendes. Er det IUPAC-kodeskema, der anvendes, er enheden defineret i kodeskemaet for den pågældende analyse.
--------------------	-------	-----------	-------	--	--

Enhed er ikke længere mandatory, idet der kan forekomme resultater, hvor der ingen enhed er. Ex. pH- målinger.

1. maj 2004:

I forbindelse med indførelse af MEDBIN indføres en ny kvalifikator i RESULTKOM. Den hedder BIN.

Applikationerne skal kunne vises denne information i en separat linie eller tilsvarende med angivelse af at det er et binært element der henvises til.

Applikationerne skal kunne sende denne information i et separat FTX segment.

SG18 FTX+BIN+F00++Objektfilnavn:Objektrefnr:OBJEKTTYPE:OBJEKTEXTENSION:Objektsto
(efter resultat-
kommentaren) errelse'

FTX feltet kan max. sendes 10 gange.

1. maj 2004:

Side 22 KortNavn Feltlængden der hidtil har været på 16 karakterer, ændres til an..35 da mange analysenavne ikke har kunnet vises korrekt.

18-01-INV-01-02-04	KortNavn	C847+9930	an..35		KortNavn er det korte navn som analysen kan registreres under. Det er ikke obligatorisk at medsende dette navn. Men det anbefales hvis det er opført i MedCom kortnavntabellen. Anbefales anvendt som "officielle" navn i skema præsentationer.
--------------------	----------	-----------	--------	--	---

Side 24 NedreGraense og OevreGraense rettes til max 12 karakterer

20-01-RND-01-02-01	NedreGraense	6162	n..12		NedreGraense er intervallet nedre grænse. Er intervallet angivet som > , større end, da skal der kun sendes den nedre grænse og ikke komparatortegnet. I præsentationen skal lægesystemet automatisk indsætte større end tegnet foran nedre grænseværdi.
20-01-RND-01-03-01	OevreGraense	6152	n..12		OevreGraense er intervallets øvre grænse. Er intervallet angivet som < , mindre end, da skal nedre grænse altid efterlades ikke udfyldt, og kun øvre grænse udfyldes. Er intervallet angivet som uendeligt angives ikke noget. I præsentationen skal lægesystemet automatisk indsætte mindre end tegnet foran øvre grænseværdi.

Side 24: Refkommentar kan også bruges til at angive bør værdier i. Feltet skal kunne vises i direkte sammenhæng med Resultat eller NedreGraense og Oevre Graense. Ved mål-værdier skal angives teksten: mål før værdien. Der kan være enhed med i værdien.

20-01-FTX-01-04-01	Refkommentar	C108 +4440	an..16		Refkommentar er en tekstlig referenceværdi f.eks. negativ. Må gerne angives sammen med NedreGraense/OevreGraense. Anvendes også til "bør" eller "mål" værdier. Her angives ex: mål > 5,0 mmol/l
--------------------	--------------	---------------	--------	--	---

11. december 2001:

Side 22 i datalisten: AnalysenavnFulde. Her tilføjes: Ved IUPAC koder kan der også sendes det af laboratoriet normalt anvendte navn. Ofte det navn der er anvendt på rekvisitionssedlen.

17. september 2001:

Side 21 nederst LabKode. Anvendes der Lokale koder kan disse også være alfanumeriske ex. KPL0123, RIN0123.

Side 27 STOREND. Større end og mindre end er byttet om. 6 angiver at resultatet er >, større end. 7 angiver at resultatet er <, mindre end. Eksemplet på side 31 nederst er korrekt og teksten i datalisten side 22 er korrekt.

10. august 2001:

Side 15. Facitlisten SG18: FTX+RESULTKOM osv. Det var bare ikke nok med 10 FTX med 5 x 70 linier. Der skal være 20 FTX med 5x70 linier. Det forekommer sjældent at man bruger det, men anvendes ex. ved EKG beskrivelser og fysiologiske undersøgelser.

10. august 2001:

Side 21: SERVICETYP nederste 4 linier i DataDef. Her skal der ikke medtages RekvNrLaege, da det ikke er obligatorisk at medsende.

20. juni 2001:

Side 15. Facitlisten SG18: FTX+RESULTKOM osv. Her er der angivet max. to FTX segmenter med 5 x 70 linier analysekomm. Det skal være 10 FTX med 5 x 70 linier. Det forekommer sjældent at man bruger det, men anvendes ex. ved EKG beskrivelser og fysiologiske undersøgelser. Det betyder at lægesystemerne skal kunne vise disse lange tekster i et særligt vindue eller som scroll vindue eller lign.. Der er næsten ingen resultater hvor der er så store kommentarer på.

Baggrund

Udbredelsen af MedComs MEDRPT standard til kommunikation af laboratoriesvar fra lands- og sygehuslaboratorier til lægepraksis er stærkt stigende og den benyttes i dag i stor skala over hele landet indenfor klinisk kemi, klinisk mikrobiologi og klinisk immunologi.

Til trods for den hyppige og stadigt voksende kommunikation optræder der imidlertid fejlsituationer. Specielt er der problemer omkring datoer og delvise svar med tilhørende rettelser, samt visning af analysekommentarer og tekstuelle vejledninger.

I en række lægesystemer afkortes tekstlinier, fremsendte datoer fejlplaceres, og der vises ofte en række svært gennemskuelige numre og tidsangivelser. Ustabiliteten og fejlene må betragtes som så alvorlige, at det forekommer hensigtsmæssigt at igangsætte en kvalitetssikring af kommunikationen.

Der iværksættes derfor en generel kvalitetssikring på alle laboratorieområder med henblik på, at ensrette anvendelsen af MEDRPT og MEDREQ så de fælles dataelementer der er i de forskellige implementeringer gøres entydige i anvendelse og betydning, herunder en fornuftig præsentation af data i modtagesystemerne.

Der sigtes på, at sikre en sundhedsfaglig konsensus omkring den information der skal udsendes i EDIFACT-laboratoriesvaret, og den information der skal indsendes i en EDIFACT-laboratorierekvisition.

Den sundhedsfaglige konsensus søges sikret gennem afholdelse af møder mellem repræsentative laboratoriepersoner, herunder deltagelse fra de respektive kliniske laboratoriespecialer: Dansk Selskab for Klinisk Kemi, Dansk Selskab for Klinisk Immunologi, Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi og Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi samt Praktiserende Lægers Organisation: PLO.

Den forventede konsensus gennemarbejdes med edb-leverandørerne, så en ensartet anvendelse og implementering sikres, desuden forelægges den DSAM og PLO med henblik på anbefaling af anvendelsen af ”De gode EDI-breve”. Det forventes at leverandørerne implementerer anbefalingerne i form af ”de gode laboratoriesvar” og ”de gode laboratorierekvisitioner” i deres systemer.

Sundhedsfaglige anbefalinger

I ”Afsnit A” er udarbejdet sundhedsfaglige anbefalinger og kort gennemgået formålet med den pågældende kommunikation samt vist et eksempel på et typisk papirbrev af den pågældende type. Hensigten med disse to beskrivelser er at give ”udenforstående” (f.eks. programmører) en overordnet forståelse af hvad kommunikationen indebærer i praksis.

Dernæst er der

- anbefalinger til det **informationsindhold**, der bør sendes og vises for brugeren.
- anbefalinger til **præsentation** af dette informationsindhold i lægesystemet.
- anbefalinger til laboratoriet om medsendte oplysninger i form af **Koder, kodebetydning, referenceintervaller, og kommentarer**.

Facitliste

For at sikre overensstemmelse mellem de sundhedsfaglige anbefalinger og en entydig mapning i MedComs MEDRPT standard, er udarbejdet et forslag til ”Facitliste” for en fremtidig benyttelse af MEDRPT. Facitlisten har som nævnt til formål at sikre en harmonisering af benyttelsen af MedComs MEDRPT standard, således at alle afsendersystemer vil kunne anvende standarden nøjagtig ens.

I de tilfælde hvor **afsendersystemerne** allerede i dag anvender standarden ens, er denne mapning opretholdt uændret. Kun i de tilfælde hvor afsendersystemerne anvender en forskellig ”mapning” indeholder Facitlisten et forslag til en ny, fælles ”mapning”. I disse tilfælde er forslaget til Facitliste udarbejdet med størst mulig hensyntagen til **modtagersystemerne**. Facitlisten vil kun kunne modtages med mindre ændringer i de fleste modtagersystemer. Dette vil blive afprøvet inden ibrugtagning af den nye ”mapning” og inden den sættes i daglig drift.

”Afsnit B” indeholder den tekniske dokumentation af MEDRPT standarden og består af: Facitlisten for MEDRPT version 3.0 samt den tilhørende Dataliste og Kvalifikatorliste. Afslutningsvis er gengivet EDIFACT-koden for de i ”Afsnit A” viste eksempler.

Det er således formålet, at dette notat skal indeholde alle nødvendige og tilstrækkelige oplysninger for implementering af MEDRPT i klinisk kemi svar og andre svar der kan tabelsættes, for såvel superbrugere, projektdeltagere, leverandører som programmører.

Facitlisten erstatter således den tidligere benyttede konsensusdataliste version 2.3 for de nævnte brevtyper – og tidligere beskrevne kvalifikatorer m.v. i MedComs MEDRPT MIG.

Anbefalingerne er udarbejdet af MedComs KKA / KIA sundhedsfaglige gruppe der består af:

Læge Jens Parker, PLO

Læge Finn Klamer, DSAM

Overlæge Ivan Brandslund, Laboratoriecentret, Vejle Sygehus

Overlæge Henning Jehlert, KKA, Sønderborg Sygehus

Edb-chef Niels Hornum, KPLL

Overlæge Steen Antonsen, KKA, Odense Universitetshospital

Overlæge Jørgen Georgsen, KIA, Odense Universitetshospital

Overlæge Jørn Hendel, KKA, Frederiksberg Hospital

Systemplanlægger Michael Johansen, B-Data

Systemudvikler Michael Thomsen, CSC-Labka

Projektleder Tove Kaae, FynCom

Edb-bioanalytiker Anni Christensen, KKA, Esbjerg Sygehus

Direktør Erik Jacobsen, Datagruppen MultiMed

Programmør Paul Samsig, A-Data, PLC

Projektmedarbejder Gitte Henriksen, MedCom

Souschef Ib Johansen, MedCom

Afsnit A

Sundhedsfaglige anbefalinger for Klinisk kemi og klinisk immunologi svar efter MEDRPT01

1. Laboratoriesvar fra klinisk kemisk laboratorium til lægepraksis

1.1 Formål

Undersøgelse af biologisk materiale fra patienter i forbindelse med sygdomsudredning, behandling og behandlingskontrol udføres på landets laboratorier.

Traditionelt er laboratorierne delt op efter det undersøgelsesområde man beskæftiger sig med og en række lægelige specialer dækker hvert sit område, herunder: Klinisk kemi og biokemi, klinisk mikrobiologi, klinisk immunologi, patologi og cytologi samt en række nyere områder som klinisk genetik og klinisk fysiologi.

Resultaterne af disse undersøgelser – laboratoriesvar - sendes direkte til den praktiserende læge og speciallæge fra det undersøgende laboratorium samt ofte også i kopi til eks. sygehusafdeling, (ambulatorium).

Laboratoriesvarene er meget forskellige i udformning. Således er resultater på undersøgelser (blod - urin m.v.) fra klinisk kemi og klinisk immunologi langt overvejende tal som kan tabelsættes eller præsenteres på skemaform.

Klinisk kemi anvender sjældent tolkningsvejledninger på tekstform, dog angives altid et ”normalområde” for det pågældende resultat.

Klinisk mikrobiologi undersøger biologisk materiale for mikroorganismer, og resultaterne af undersøgelserne er oftest tekstuelle svar kombineret med resultater i tabelopstilling og en kort tolkningsvejledning.

Der er ikke altid en klar skelnen mellem analyser udført på de fire laboratorieområder. Så analyser der udføres på den ene type laboratorium i et amt, kan udmærket udføres på en anden type laboratorium i naboamtet.

Anbefalingerne i det gode klinisk kemiske laboratoriesvar dækker også alle kliniske mikrobiologiske svar der kan tabelsættes som vist i eksemplerne.

Patologi og cervixcytologi er helt overvejende tekstuelle svar, men præsenteret i en skabelonform som generelt anvendes af alle patologiafdelinger.

1.2 Et typisk elektronisk svar i klinisk kemi/klinisk immunologi

Klinisk kemisvar fra et laboratorium kan f.eks. se sådan ud:

Vises svaret i en tabelopsætning skal følgende oplysninger som minimum vises:

Afsender vises ikke i skemaversion

Modtager vises ikke i skemaversion

Man skal kunne "bladre" mellem forskellige skemaer.

Pt ID vises ikke i skemaversion, kun skal det fremgå af skemahovedet således:

CPR: 121266-1222

Rasmine Rasmussen

Og evt. adresse fra lægesystemet.

I lægesystemets laboratorieskema kan patologi / cytologi / mikrobiologi svaret eks. præsenteres således:

OBS – det er kun en markering af at undersøgelsesresultat foreligger. Hovedsvaret ses ved markering på kommentarfeltet – der skifter over til patologisiden/mikrobiologisiden.

Type teksten: PATO – teksten fremkommer ved at det er et RPT04 svar, CYTO – teksten kommer ved at det er et RPT03 svar. MIKRO-teksten fremkommer ved at det er et RPT02 svar. IMM – fremkommer ved at det er et RPT05 svar. Dette er helt identisk med et RPT01 svar.

Det skal altid kunne vises hvilken analysekode der er anvendt eks. ved markering på analysenavnet eller i separat felt.

Prøvedato				27.06.98	13.12.00	16.12.00	16.12.00	17.12.00	17.12.00	17.12.00
Prøvetid				06:30	12:12	13:13	13:14	11:33	14:14	14:30
Laboratoriets prøvenr./undersøgelsesnr.				00875137	123456 23423422	99012344	199004739	2345	2345	234567
Bemærkning til rekv.				1.		2.			3.	
Type				KKA	KKA	PATO	CYTO	MIKRO	MIKRO	MIKRO
Hæmoglobin;B	mmol/l	8,0	11,0	9,0						
MCV;B	fl	80	100	89						
SR;B	l	0	20	4						
Trombocytter;B	10E9/l	150	400	100	158					
Leukocytter;B	10E9/l	3,0	9,0	6,7	7,9					
TSH;S	arb.enh	1,0	4,0	3,2						
T3,total;S	xxxxx	xxxxx	Xxxxx	AFBES						
T4,total;S	xxxxx	xxxxx	xxxxx	AFBES						
ALAT;P	U/l	0	50	70						
Bas. fosfatase;P	U/l	80	275	300						
Creatinin;P	µmol/l	60	130	****						
Cholesterol;P	mmol/l	4,0	7,7	6,9 a						
CRP;P	mg/l		<=10	<5						
CMV Ab;S				KOMM c						
EKG12				FORM b						
Blodtype				TAGET						
Patologi						PATO				
Cervixcytologi							i.a. y			
Anti-SSA	enh/ml		0							350 d
Anti-SSB	enh/ml		0							43 d
Expectorat, D+R										MIKRO
Chlamydia, Urethra									NEG z	
Yersinia IgA;S	arb.enh		0				0			
Yersinia IgG;S	arb.enh		0				0			

1. Prøverne mere end 24 timer undervejs.

3. NB:DETTE ER EN RETTELSE TIL SVAR AF 19.12.2000.

2. NB: DETTE ER EN RETTELSE TIL SVAR AF 17.12.2000. Prøven har været mere end 48 timer undervejs. Fikseringsvæske mangler.

a. Anbefalet kolesterolværdi < 6,0 mmol/l

b. Sinusbradycardi, hjerteaktion 42/min, i øvrigt normalt. Se EKG live <http://medcomnet/ekg/1212778222-dd.dk>

c. CMV Ab (total og IgM) Anti-CMV totalantistof titer: <5. Anti-CMV IgM: Negativ. Se evt. SSI håndbog 93 s. 189.

d. Positiv.

y. Se patologisiden.

z. Chlamydia, se mikrobiologisiden.

1.3 Et typisk papir svar i klinisk kemi kan se sådan ud:

Afsender: Klinisk kemisk afdeling
Frederiksborg amt
3400 Hillerød

Rapport udskrevet 09/02/2000
Side 1

Lægehuset
Midttværvej 33
3400 Hillerød

Pt.:
121255-1222
Jane Svendsen
Linde Allé 33
3400 Hillerød

Kopi
Afd. Z22
Hillerød sygehus

Prøvedato:
12.12.00 kl. 1147

Laboratoriets prøvenr.:
12345678901234

Bemærkning til
rekvisitionen

Prøverne mere end 24 timer undervejs

	Enhed	Nedre grænse	Øvre grænse	Resultat
Hæmoglobin;B	mmol/l	8,0	11,0	9,0
MCV;B	fl	80	100	89
SR;B	l	0	20	4
Trombocytter;B	10E9/l	150	400	100
Leukocytter;B	10E9/l	3,0	9,0	6,7
TSH;P	arb.enh	1,0	4,0	3,2
T3,total;P				AFBES
T4,total;P				AFBES
ALAT;P	U/l	0	50	70
Bas.fosfatase;P	U/l	80	275	300
Creatinin;P	µmol/l	60	130	*****
Cholesterol;P	mmol/l	4,0	7,7	6,9 a
CRP;P	mg/l		<=10	<5
CMV Ab;S				KOMM c
EKG12				FORM b
Blodtype				TAGET

- Anbefalet kolesterolværdi < 6,0 mmol/l
- Sinusbradycardi, hjerteaktion 42/min, i øvrigt normalt
Se EKG live
- CMV antistof (total og IgM)
Anti-CMV totalantistof titer: <5. Anti-CMV IgM: Negativ
Se evt. SSI håndbog 93 side 189.

1.4 Det ”gode” klinisk kemiske laboratoriesvar

Nedenfor er beskrevet hvilke informationer, **der BØR sendes** i et Klinisk kemisk laboratoriesvar målrettet almen praksis og udveksling af resultater mellem laboratoriesystemer.

Det foreslås således, at ”det gode klinisk kemiske laboratoriesvar” indeholder følgende informationer:

	Information:	Præsentationsforslag:	MEDRPT – mapning:
1	Brevtype	Vises ikke	BRVTYPE = RPT01
2	Afsendelsestidspunkt	Vises ikke	KuvSendtDato + KuvSendtKl
3	Afsender	Vises ikke i skema, men i udskriften	S01-01: AfsID + AfsOrg + AfsTitel
4	Modtager	Vises ikke i skema, men i udskriften	S01-02: ModtID + ModtOrg + ModtAfdTitel
5	Rekv. person	Vises ikke, anvendes til sortering	S01-04: LaegeIDModt
6	Evt. Kopimodtager	Vises ikke i skema, men i udskriften	S01-03: KopiModtID + KopiModtOrg + KopiModtAfdTitel
7	Laboratoriets overordnede løbenummer	Vises ikke, men med i udskriften	S02-RFF+SRI: LabprodProvnr
8	Svartype	Svartype: KKA, KMA, PATO, CYTO IMM	S01-01 SPR: RPT01
9	Patientoplysninger	CPR: 010177-4947 Berggren, Nancy Ann	S07-07 PNA: PatCPR + PatEnavn + PatFnavn
10	Rekvisitionens nummer hos rekvirenten	Rekvisitions nummer hos lægen. Vises ikke, men kan anvendes til sortering i lægesystemet.	S04-04 RFF-ROI: RekvNrLaege
11	Rekvisitionens nummer hos udførende laboratorium	Laboratoriets undersøgelsesnr.	S04-04 RFF-SOI: RekvNrLab
12	Prøvetagningstidspunktet	Prøvedato: 11.02.77 Prøvetid: kl. 11:47	S04-04 DTM-4: RekvTidLaege
13	Analysekoden	Vises, kun når det slås op	SG18 INV: LabKode + LabOrg
14	Analysenavn	B-Hæmoglobin	SG18 INV: KortNavn eller SG18 FTX+ACM: AnalysenavnFulde
15	Analyseresultat	6.8	SG18 RSL: Resultat + STOREND
16	Enhed	mmol/l	SG18 RSL: Enhed
17	Referencevurdering	Markering med farver eller markering om resultatet er forhøjet eller for lavt eller unormalt	SG18 RSL: ABNORM
18	Resultatkommentar	Markering med bogstav eller anden entydig markering ved resultatet og derefter fri tekst, ved opslag	SG18 FTX: Analysekomm
19	Rekvisitionskommentar	Markering med bogstav eller anden entydig markering ved rekvisitionsnummeret el. lign. og derefter fri tekst, ved opslag	S02 FTX+SPC: RekvKomm
20	Vejledende interval	Vejl. interval	S20 RND: NedreGraense + OevreGraense

Vedrørende sundhedsfaglige anbefalinger herunder anvendte datoer, analysenavne og koder skal laboratoriet:

- Altid medsende glassets / rekvisitionens nummer som anvendt ved den primære mærkning fra rekvirenten eller ved prøvetagningen. Anvendes der subnumre på glassene skal kun ”hovednummeret angives”.
- Altid medsende laboratoriets primære produktionsnummer på de til rekvisitionen anførte undersøgelser.

- Altid at medsende prøvetagningstidspunktet, i EDIFACT'en benævnt som rekvisitionstidspunktet.
- Altid medsende både analysekoder, kodelistetype, kodelisteansvarlig og analysekodebetydning i klar og fuld tekst.
- Ved anvendelse af komparatortegnene < og > skal disse placeres i separate dataelementer og der må kun anvendes disse to komparatorer.
- Der må ikke medsendes komparatortegn i referenceintervaller.
- Altid medsende referenceintervaller når de findes. Ved angivelse af kun en grænse evalueres denne altid med et < eller > i præsentationen.
- Alle til en rekvisition bestilte undersøgelser kan (skal) besvares ved første svarafsendelse. Analyser der ikke er udførte, men er i produktion skal sendes som tomme præliminære svar og angives med ***** (fem stjerner) i svaret. Ved fremsendelse af endeligt svar på et præliminært svar skal tidligere fremsendte endelige resultater ikke genfremsendes.
- Når rekvisitionen samlet set er færdigbesvaret, angives dette med status K for komplet svar, alternativt angives D for delsvar. Sendes en delmængde af rekvisitionen videre til andet laboratorium der svarer direkte til svarmodtageren, skal der angives at svaret ikke er komplet.
- Der kan anvendes forskellige forkortelser i resultatet. Eks. KOMM disse forkortelser bør altid sendes som store bogstaver (kapitæler).
- Findes der en gældende IFCC-IUPAC kode skal denne anvendes, og koden skal angives med 8 karakterer, som eks. NPU01234.
- Svar kan rettes. Rettes et resultat, skal det klart fremgå at det er rettet, og det oprindelige resultat skal kunne vises.
- Det anbefales at anvende samme forkortelser for: følger, videresendt, kommentar, Statens Serum Institut, Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium, Nova Medical Medi-Lab osv.
- Det anbefales at der anvendes de af DSAM/PLO anbefalede forkortelser på analysenavne.

Generelt anbefales det lægesystemet:

- At alle de nævnte informationer vises overskueligt (i en eller flere funktioner) i lægesystemet – gerne i samme form (format) som beskrevet. Dog anbefales det at undlade at vise ”titler” (f.eks. ”KOPIMODTAGER”), såfremt der ikke er medsendt tilsvarende data.
- At alle analyser, der anvender samme prøvetagningstidspunkt, kan placeres i samme søjle i præsentationen.
- At analyseresultater, der tidligere er fremsendt som PR: præliminære, altid erstattes i resultat og analysekommentarfelt med de endelige værdier der fremsendes, forudsat at der anvendes samme CPR nr. og prøvetagningstidspunkt CCYYMMDDHHMM samt samme analysekode.
- At tydeligt markere sammenhæng mellem de enkelte analysesvar og de tilhørende

analysekommentarer eks. vha. bogstaver, eller særlige vinduer.

- At der dynamisk vises det aktuelt anvendte referenceinterval ved et givet resultat. Referenceintervaller kan variere for den enkelte analyse over tid og efter køn.
- At der anvendes de af DSAM/PLO anbefalede forkortelser på analysenavne.
- At samle alle laboratorieresultater i oversigtsform i et skema.
- At analysenavne kan vælges frit af brugeren, men der skal altid vises den tilhørende laboratoriekode sammen med navnet.
- At gruppering af analyser i præsentationen foretages af modtageren.
- At medsendte analysekommentarer, rekvisitionskommentarer og tekstbaserede referenceintervaller altid skal kunne vises. Der skal være tydelig markering ud for resultatet at der foreligger en kommentar.
- At alfanumeriske resultater ikke må evalueres automatisk overfor referenceintervaller.
- At modtageren skal kunne se navnet på ”ukendte” analyser ved modtagelsen, og oprette disse i eget system.
- At analysekommentarer, herunder referenceintervalkommentarer og vejledninger i fremtiden kan vises som et LINK til en webside.

Afsnit B

Facitliste

Klinisk Kemi/Klinisk Immunologi

RPT01

Facitliste

MEDRPT – laboratoriesvar der kan tabsættets i præsentationen (Klinisk kemi, klinisk immunologi).

I Facitlisten indsætter afsender data og kvalifikatorværdier på de pladser, der er vist med de tilsvarende **DataNavne** (vist med fed skrift) og **KVALIFIKATORNAVNE** (begge vist med fed skrift og store typer). Den øvrige EDIFACT-kode (det vil sige den del, der ikke er fremhævet) er derfor ens i alle EDI-breve - og benyttes derfor alene til at ”genfinde” DataNavne og Kvalifikatorværdier.

- Mandatory segmenter er understreget og skal medsendes i alle EDI-breve.
- Dependent segmenter er ligeledes understreget – men selve segmentgruppe ”triggeren” er ikke understreget. Sådanne segmenter skal medtages, men kun hvis segmentgruppen benyttes.
- Kun de segmenter, der benyttes i det aktuelle EDI-brev, medsendes.
- Betydning, formatering og benyttelsesregler for de enkelte data er vist i Datalisten.
- Gyldige kvalifikatorer er beskrevet i Kvalifikatorlisten og kun disse må benyttes.
- Der er medtaget de RFF og DTM segmenter som skal benyttes fremover.
- Facitlisten overholder den almindelige EDIFACT syntaks ISO9735 – DS/EN 29735. Facitlisten følger strukturen i MedComs MIG’er version 2.0 fra december 1996 – men er ændret for så vidt angår datadefinitioner, gyldige kvalifikatorer, mandatory-angivelser og enkelte feltformater.

Hvorledes Facitlisten benyttes er beskrevet i notatet ”Syntaks- og kommunikationsregler” for MedComs EDIFACT meddelelser, der er nødvendig læsning for udviklere, der skal implementere MedComs facitlister.

Facitliste for RPT01 svar

TEKNISKE DATA UNA:+.?'
UNB+UNOC:3+AfsLok:14+ModtLok:14+KuvSendtDato:KuvSendtKI+KuvertNr++++KUVKVIT'
UNH+BrevNr+MEDRPT:D:93A:UN:VERSION+BrvStat'
BGM+LRP++9+NA'
DTM+137:BrevDannetTid:203'

AFSENDER S01+01'
NAD+SLA+AfsID:KODE:KODEORG++AfsOrg:AfsAfdTitel::::US'
SEQ++1'
SPR+ORG+AFSSPEC:KODE:KODEORG+BRVTYPE:SKS:SST'

MODTAGER S01+01'
NAD+PO+ModtID:KODE:KODEORG++ModtOrg:ModtAfdTitel::::US'
ADR++US:ModtAdr:ModtStedNavn+ModtBy+ModtPost'
SEQ++2'

KOPIMODTAGER S01+01'
NAD+CCR+KopiModtID:KODE:KODEORG++KopiModtOrg:KopiModtAfdTitel::::US'
SEQ++Sekvnr'

REKV. PERSON S01+01'
NAD+BV+++LaegelDModt::::US'
RFF+ AHL:RefPersonNr'
SEQ++Sekvnr'

SVARID S02+02'
GIS+N'
RFF+SRI:LabprodProvrnr'
STS++SERVICETYPRKV'
DTM+ISR:SvarTid:203'

PRØVEID FTX+SPC+FORMAT++RekvKomm:RekvKomm:RekvKomm:RekvKomm:RekvKomm'
S04+04'
RFF+ROI:RekvNrLaege'
RFF+SOI:RekvNrLab'
DTM+4:RekvTidLaege:203'

PATIENTEN S06+06'
S07+07'
PNA+PAT+PatCPR:::CPR:IM+++SU:PatEnavn+FO:PatFnavn'
RFF+XPI:PatErstatCPR'
HAN+CDS:SKS:SST:Samtykke'

PRØVEDATO S16+16'
SPC+SCI+ATT'
QTY+SVO:Maengde+Enhed'
DTM+SCS:Startsampling:203'
DTM+SCE:Slutsampling:203'

RESULTAT GIS+SERVICETYP'
INV+MQ+LabKode:KODETABEL:LabOrg:KortNavn'
RSL+RESULTATTYPE+Resultat:STOREND++++:Enhed+ABNORM'

STATUS STS++STATUS2'
FTX+ACM+FORMAT++AnalysenavnFulde:AnalysenavnFulde:AnalysenavnFulde'

FTX+RESULTKO
M kan gentages
20X
BIN/ERT element
Kan gentages
10x

FTX+RESULTKOM+FORMAT++Analysekomm:Analysekomm:Analysekomm:Analysekomm:Analyse
komm'
FTX+BIN+F00++Objektfilnavn:Objektrefnr:OBJEKTTYPE:OBJEKTEXTENSION:Objektstoerrelse'

PRODUCENT REL+PRF+POR:91:ProducentKode:Producent'

REFERENCEINTV S20+20'
RND+INTERVALTYPE+NedreGraense+OevreGraense'
FTX+UCI+FORMAT++Refkommentar'
GIS (SG18) og S20 kan gentages for alle de analyseresultater der sendes. Max. 99 gange.

AFSLUTNING UNT+AntSeq+BrevNr'

Dataliste

MEDRPT Klinisk kemi og klinisk immunologi laboratoriesvar for lægepraksis m.v.

Datalisten består af følgende kolonner:

- PladsID, der angiver det segment og den plads i segmentet, data skal hentes i. PladsID angiver entydigt placeringen i MedComs MIG'er ver. 2.0. F.eks. angiver PladsID'et "01-02-NAD-01-02-01" for DataNavnet "ModtID"
 - at der tale om segmentgruppe 1, anden repetition (svarende til 01-02 i eksemplet),
 - NAD-segmentet, første repetition (svarende til NAD-01 i eksemplet ovenfor)
 - og at ModtID er placeret som andet data, første datakomponent (02-01) i NAD segmentet.
- DataNavn, der angiver navnet på data og kvalifikatorer – som benyttet i Facitlisten.
- MIG-nr, der angiver elementnummeret for det aktuelle data i MEDRPT MIG ver. 2.0 af december 1996.
- Format, der angiver hvert felts maksimalgrænser i den danske implementering af MEDRPT.
- Mandatory, der angiver hvilke data der altid skal være medsendt af afsender, hvis segmentet medsendes.
- DataDefinition, der definerer indholdet af de enkelte data. Derudover beskrives relevante anvendelsesregler og andet, der er nødvendig for en korrekt implementering.

DATALISTE					
PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
00-01-UNB-01-01-01	UNOC	S001+ 0001	a4	M	UNOC angiver tegnsæt-standard ISO 8859-1, der altid skal benyttes i EDI-brevet.
00-01-UNB-01-02-01	AfsLok	S002+ 0004	an..35	M	AfsLok er kuvertafsenders lokationsnummer. CONTRL kvittering sendes tilbage til dette nummer.
00-01-UNB-01-03-01	ModtLok	S003+ 0010	an..35	M	ModtLok er kuvertmodtagers lokationsnummer. Opmærksomheden henledes på, at ikke alle lokationsnumre er "aktive" - hvilket indebærer risiko for at sende EDI-breve til modtagere, der aldrig henter disse.
00-01-UNB-01-04-01	KuvSendtDato	S004+ 0017	n6	M	KuvSendtDato er dato for påbegyndelse af afsendelse af kuverten til VANS på formen YYMMDD, hvor YY er "00" for år 2000. Det tidspunkt, hvor kuverten rent faktisk sendes "ud af huset" til VANS.
00-01-UNB-01-04-02	KuvSendtKl	S004+ 0019	n4	M	KuvSendtKl er klokkeslæt for påbegyndelse af afsendelse til VANS på formen HHMM.
00-01-UNB-01-05-01	KuvertNr	0020	an..14	M	KuvertNr er et afsendergenereret løbenummer unikt for denne kuvert afsendt af den pågældende afsender. Afsendersystemer skal sikre at samme nummer aldrig kan benyttes to gange fra samme afsender.
00-01-UNB-01-09-01	KUVKVIT	0031	n1	M	KUVKVIT er en kvalifikator, der angiver om CONTRL kvittering ønskes retur.

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
00-01-UNH-01-01-01	BrevNr	0062	an..14	M	BrevNr er et afsendergenereret løbenummer, unikt for hvert UNH-brev fra denne afsender. Afsendersystemer bør sikre at der aldrig kan sendes samme BrevNr fra samme afsender. Mere end et 6-cifret tal er svært læsbart.
00-01-UNH-01-02-01	MEDRPT	0065	an..6	M	MEDRPT angiver at EDI-brevet er et subset af den europæiske prestandard „MEDRPT“. I Danmark anvendes MIG ver. 2.0 EDIFACT direktoratet D93A fra december 1996 (bortset fra kvalifikatorværdier).
00-01-UNH-01-02-05	VERSION	0057	an..6	M	VERSION er en kvalifikator, der angiver UNH-brevets version. I dag anvendes versionsnummeret M95230 for alle EDI-breve, men der skal fremover benyttes "R0131K" for MEDRPT-breve version 3, release 0 for laboratoriesvar i klinisk kemi og klinisk immunologi der overholder denne Facitliste. Det er vigtigt at VERSION udfyldes rigtigt, da modtagersystemer benytter VERSION til at afgøre, om der benyttes "gammel" eller "ny" standard.
00-01-UNH-01-03-01	BrvStat	0068	an..35	.	BrvStat benyttes til MedComs statistikker og må ikke benyttes af et modtagersystem. Der benyttes indtil videre samme værdi som angives i BRVTYPE - men feltet må ikke bruges af modtagersystemer.
00-01-DTM-01-01-02	BrevDannetTid	C507+ 2380	n12	M	BrevDannetTid er dato og klokkeslæt hvor laboratoriesvaret er "færdigt" på laboratoriet. BrevDannetTid har hidtil angivet tidspunktet for hvornår EDI-brevet blev "dannet" – hvilket normalt altid er lig det tidspunkt hvor EDI kuverten blev dannet. Da dette tidspunkt ikke er relevant for modtagere, angives fremover den dato/tid, hvor svaret er færdigt på laboratoriet. Dato/tidspunktet angives på formatet "203" det vil sige CCYYMMDDHHMM hvor HHMM sættes til "0000" såfremt klokkeslæt ikke kan angives. Tidspunktet anvendes ikke til noget i præsentationen.
AFSENDER (Segmentgruppe 1). Afsender sendes altid i SG1, første repetition og kvalificeres altid "SLA".					
01-01-NAD-01-02-01	AfsID	C082+ 3039	an..17	M	AfsID er sygehusafdelingsklassifikationsnummer hvis afsender er et sygehuslaboratorium og lokationsnummer hvis afsender er et privat laboratorium. Hvis afsender ikke har sygehusklassifikationsnummer anvendes lokationsnummer. Alle modtagere skal kunne modtage begge typer. Alle modtagere skal kunne modtage og behandle "ukendte" numre og f.eks. kunne håndtere hvis sygehusafdelings- eller lokationsnumre ændres.
01-01-NAD-01-02-02	KODE	C082+ 1131	an..3	M	KODE er kvalifikator for det anvendte kode el. klassifikationssystem - "SKS" ved alle afsendere der bruger sygehusklassifikationsnummer Intet (:) hvis der sendes lokationsnummer
01-01-NAD-01-02-03	KODEORG	C082+ 3055	an..3	M	KODEORG er kvalifikator for den organisation, der opdaterer codesystemet – "SST" ved alle afsendere der bruger sygehusklassifikationsnummer "9" hvis der sendes lokationsnummer

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
01-01-NAD-01-04-01	AfsOrg	C080+3036	an..35	M	AfsOrg er navnet i tekst på afsendende sygehus eller privatlaboratorium. Det anbefales at Sygehusnavn, Privatlaboratorium o.l. altid udfyldes i AfsOrg – gerne kort, f.eks. "OUH" i stedet for "Odense Universitets Hospital" eller KPLL. Hvis amtet ønskes angivet, skal dette indsættes i AfsOrg, f.eks. "Fyns Amt, OUH". Skal udfyldes med "_" hvis AfsOrg ikke udfyldes - men skal ikke vises for modtageren.
01-01-NAD-01-04-02	AfsAfdTitel	C080+3036	an..35	M	AfsAfdTitel er navnet på laboratoriet hvis afsender er et sygehuslaboratorium, eks. Klinisk mikrobiologisk afd., Klinisk Kemisk laboratorium. Det anbefales at sygehusnavn og AfsAfdTitel altid udfyldes. Skal udfyldes med "_" hvis feltet ikke udfyldes validt, men kun når næste felt (AfsAfsnitNavn) benyttes. Indsat "_" skal ikke vises for modtageren.
01-01-SPR-01-02-01	AFSSPEC	C844+3829	an..8	M	AFSSPEC er en kvalifikator for afsenders laboratoriespeciale. Er laboratoriespeciale ikke kendt og dermed ikke optaget i kvalifikatorlisten i AFSSPEC anvendes altid "99" for "uspecificeret".
01-01-SPR-01-02-02	KODE	C844+1131	an..3		KODE er kvalifikator for det anvendte kode- eller klassifikationssystem her SKS.
01-01-SPR-01-02-03	KODEORG	C844+3055	an..3	M	KODEORG er kvalifikator for den organisation der opdaterer kodesystemet her SST.
01-01-SPR-01-03-01	BRVTYPE	C845+3811	an..8	M	BRVTYPE er kvalifikator for brevetts type. Klinisk kemi laboratoriesvar = RPT01 o. lign. BREVTYPE skal altid være korrekt udfyldt, da feltet anvendes af modtager til at bestemme præsentationsform m.v. Se kvalifikatorlisten.

MODTAGER (Segmentgruppe 1). Modtager sendes altid i SG1 – anden repetition og kvalificeres med "PO" uanset type.

01-02-NAD-01-02-01	ModtID	C082+3039	an..17	M	ModtID er modtagers sygehusafdelingsnummer, ydernummer eller lokationsnummer. ModtID skal anvendes som beskrevet ved AfsID ovenfor og skal altid udfyldes.
01-02-NAD-01-02-02	KODE	C082+1131	an..3		KODE er kvalifikator for det anvendte kode el. klassifikationssystem - "SKS" hvis modtager er en sygehusafdeling og "YNR" hvis lægepraksis.
01-02-NAD-01-02-03	KODEORG	C082+3055	an..3	M	KODEORG er kvalifikator for den organisation, der opdaterer kodesystemet - "SST" hvis sygehusafdeling og "SFU" hvis lægepraksis.
01-02-NAD-01-04-01	ModtOrg	C080+3036	an..35	M	ModtOrg er navnet i tekst på modtagende sygehus eller lægehus. Udfyldes som for afsender. Skal altid udfyldes - om ikke andet så med "_". Indsat "_" skal ikke vises for modtageren.
01-02-NAD-01-04-02	ModtAfdTitel	C080+3036	an..35		ModtAfdTitel er navnet på sygehusafdeling eller titlen "Læge" hvis modtager er en læge i et lægehus o.l. Se beskrivelse under afsender.
01-02-ADR-01-02-02	ModtAdr	C090+3794	an..35		ModtAdr er modtagers primære adresse. Bruges sjældent
01-02-ADR-01-02-03	ModtStedNavn	C090+3794	An..35		ModtStedNavn er et evt. stednavn (sogn, flække o.l.) Bruges sjældent.
01-02-ADR-01-03-01	ModtBy	3164	an..35		ModtBy er bynavn for den primære adresse. Bruges sjældent
01-02-ADR-01-04-01	ModtPost	3251	n4		ModtPost er postnummer for den primære adresse. Bruges sjældent

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
KOPIMODTAGER (Segmentgruppe 1). Altid kvalifikator "CCR". Benyttes til at angive at laboratoriesvaret er sendt i kopi til en anden. Der må højst angives én kopimodtager. Sendes altid som tredje repetition af NAD, hvis der er kopimodtager.					
01-03-NAD-01-02-01	KopiModtID	C082+ 3039	an..17		Data for "Kopimodtager" udfyldes på samme måde som for "Modtager", men det er ikke nødvendigt at udfylde KopiModtID hvis dette ikke er kendt. I så fald skal indsættes en "underscore" dvs. "_". Indsat "_" skal ikke vises for modtageren. Der kan maksimalt angives een kopimodtager.
01-03-NAD-01-02-02	KODE	C082+ 1131	an..3		KODE er kvalifikator for det anvendte kode el. klassifikationssystem - "SKS" hvis modtager er en sygehusafdeling og "YNR" hvis lægepraksis.
01-03-NAD-01-02-03	KODEORG	C082+ 3055	an..3		KODEORG er kvalifikator for den organisation, der opdaterer codesystemet - "SST" hvis sygehusafdeling og "SFU" hvis lægepraksis.
01-03-NAD-01-04-01	KopiModtOrg	C080+ 3036	an..35		KopiModtOrg er navnet i tekst på modtagende sygehus eller lægehus. Udfyldes som for afsender. Skal altid udfyldes - om ikke andet så med "_". Indsat "_" skal ikke vises for modtageren.
01-03-NAD-01-04-02	KopiModtAfdTitel	C080+ 3036	an..35		KopiModtAfdTitel er navnet på sygehusafdeling eller titlen "Læge" hvis modtager er en læge i et lægehus o.l. Se beskrivelse under afsender.
01-03-SEQ-01-02-01	Sekvnr	C286+ 1050	n..3		Sekvnr er fortløbende sekvensnummer der er tildelt sekventielt startende med nr. 1 i meddelelsen.
REKVIRERENDE PERSON (Segmentgruppe 1). Altid kvalifikator "BV". Angiver den læge i klinikken eller tilsvarende, der har rekvireret prøverne og som ønsker svaret tilbage. Oplysningen er fra den indsendte rekvision.					
01-04-NAD-01-04-01	LaegelDModt	C080+ 3036	an..17		LaegelDModt er initialer, nummer eller lign. anvendt af afsenderen til at identificere den enkelte læge i typisk flermandspraksis eller til at identificere underafdelinger eks. overlæger på sygehusafdelinger. LaegelDModt er altid de samme oplysninger som er medsendt i rekvisionen fra rekvirenten.
01-04-RFF-01-01-02	RefPersonNr	C506+ 1154	n1		RefPersonNr angiver sekvensnummeret på ovenstående person, som der refereres til, her er det altid modtagerpersonen i lægepraksis og i dette tilfælde et 2-tal.
01-04-SEQ-01-02-01	Sekvnr	C286+ 1050	n..3		Sekvnr er fortløbende sekvensnummer der er tildelt sekventielt startende med nr. 1 i meddelelsen.
LABORATORIESVARET (Segmentgruppe 2). Anvendes til oplysninger om rekvisionen og prøven.					
02-01-RFF-01-01-02	LabprodProvnr	C506+ 1154	an..35	M	LabprodProvnr er laboratoriets interne referencenummer på den pågældende hændelse. Det er oftest nummeret på rekvisionen eller glasset ved prøvetagningen, men kan suppleres med anden angivelse ex. tidspunkt.
02-01-STS-01-02-01	SERVICETYPRKV	C555+ 9011	an..3	M	Angivelser om rekvisionen er færdigbesvaret. Sættes til delsvar, hvis der udestår analyseresultater, også hvis analysering sendes til udførelse på andet laboratorium, der selv svarer direkte til svarmodtageren.
02-01-DTM-01-01-02	SvarTid	C507+ 2380	n..12	M	SvarTid. Tidspunkt for svargenerering fra laboratoriet af det sidst producerede resultat på denne afsendelse. Kan være samme tidspunkt som i SG01 BrevDannetTid.

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
02-01-FTX-01-02-01	FORMAT	4453	an..3		FORMAT er en ny kvalifikator for tekst-formatering (Proportional-skrift mulig, fed, understreget, kursiv, højre-, midt og venstrestillet tekst). Kvalifikatoren gælder for al tekst i det pågældende FTX-segment. Afsendersystemer skal kvalificere teksten som "proportional-skrift" med kvalifikatoren "P00"). I modsat fald er det kun muligt for modtagersystemer at vise fremsendt tekst som ikke-proportional skrift med bredden 70 tegn
02-01-FTX-01-04-01	RekvKomm	C108+ 4440	an..70		RekvKomm anvendes til at angive en generel kommentar til den samlede rekvision, eks. Prøverne mere end 24 timer undervejs. Glassene knust. Anvendes ikke til at angive resultater eller kommenterede resultater. Der kan angives 5 linier af max. 70 tegn.

LABORATORIEREKVISITIONEN (Segmentgruppe 4). Her angives oplysninger omkring rekvisionstidspunkt/prøvetagningstidspunkt og rekvisionens/prøvens nummer. Der kan kun besvares én rekvision pr. UNH.

04-01-RFF-01-01-02	RekvNrLaege	C506+ 1154	an..15	.	RekvNrLaege. Nummeret der er registreret for rekvisionen fra rekvirenten (med kvalifikator SOI). Det er altid samme nr. som glasnummer i klinisk kemi og mikrobiologi. Ved indsendte prøver der ikke er mærket med numre, men kun navn eller andet angives det af laboratoriet anvendte rekvissionsnummer som RekvNrLaege. Det er aftalt at rekvissionsnummeret er lig med prøvenummeret. Tages prøverne på laboratoriet tilbagesendes laboratoriets anvendte rekvissionsnummer/prøvenummer som RekvNrLaege. Der anvendes kun et nummer pr rekvision. Ved videreforsendelse af prøver fra et lab. til et andet lab. er RekvNrLaege altid det oprindelige nummer fra rekvirenten. Der medsendes aldrig prøvenumre fra segmentgruppe 16.
04-01-RFF-02-01-02	RekvNrLab	C506+ 1154	an..20	M	RekvNrLab. Rekvissionsnummeret lig med glasnummeret (uden subnumre) der anvendes på laboratoriet (med kvalifikator SOI). Ofte det samme som rekvirentens glasnummer (ROI), men omnummereres eks. på service-laboratorium, da kan det være anderledes. Bruges i svarpræsentationen som Undersøgelsesnummer. Der medsendes ikke prøvenummer i segmentgruppe 16.
04-01-DTM-01-01-02	RekvTidLaege	C507+ 2380	n12	M	RekvTidLaege. Rekvissionsudstedelsestidspunkt altid lig med prøvetagningstidspunkt (kvalifikator 4) for prøverne der indgår i svaret. Tages prøverne på laboratoriet eller ambulatorium da er dette tidspunkt prøvetagningstidspunktet hos prøvetager og ikke tidspunktet for udfyldning af rekvissionsformularen. RekvTidLaege er altid på formen CCYYMMDDHHMM. Kendes HHMM ikke da angives 0000.

PATIENTEN (Segmentgruppe 6 og 7). Segmentgruppe 6 anvendes ikke i DK da der ikke angives pt. adresse i klinisk kemi og klinisk immunologisvar. Segmentgruppe 7 indeholder oplysninger om patienten.

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
07-01-PNA-01-02-01	PatCPR	C206+ 7402	n10	M	PatCPR er patientens valide CPR-nummer. CPR-nummer sendes uden bindestreg. Hvis et validt CPR-nummer ikke findes, udelades dette i PNA-segmentet (og er ikke Mandatory som vist i MIG'en). I så fald starter PNA segmentet "PNA+PAT++++" og det efterfølgende RFF segment skal medsendes.
07-01-PNA-01-05-02	PatEnavn	C816+ 3836	an..70	M	PatEnavn er patientens efternavn.
07-01-PNA-01-06-02	PatFnavn	C816+ 3836	an..70	M	PatFnavn er patientens fornavn(e).
07-01-RFF-01-01-02	PatErstatCPR	C506+ 1154	an10		PatErstatCPR er et erstatningsCPR-nummer eller et usikkert CPR-nummer på præcis 10 tegn. RFF segmentet SKAL medsendes, hvis CPR-nummer i PNA segmentet er udeladt. Her angives også identifikationen på en anonym patient.
07-01-HAN-01-01-04	Samtykke	C524+ 4078	an..70		Samtykke er en beskrivende tekst, der følger det eventuelle negative samtykke. Når der er negativt samtykke sendes HAN+CDS. Når der er positivt samtykke sendes HAN+CDS IKKE, hvilket betyder at positivt samtykke er default.

PRØVEN (Segmentgruppe 16). Prøvenummer og prøvetagningstid. Ved klinisk kemi, klinisk immunologi og klinisk mikrobiologi returneres der ikke numre i denne segmentgruppe. Prøvenumrene angives som rekvisitionsnumre og placeres altid i SG4 RFF, se denne.

Der er indført QTY og DTM segmenter. Disse bruges kun til intern kommunikation på sygehuse.

16-01-QTY-01-01-02	Maengde	C186+ 6060	n..15		Mængde af prøve der er taget/tages – Bruges kun internt på sygehuse.
16-01-QTY-01-02-01	Enhed	C848+ 6410	An..17		Enheden på det angivne volumen. Bruges kun internt på sygehuse.
16-01-DTM-01-01-02	Startsampling	C507+ 2380	An..12		Startdato og tid for prøvetagning på formen CCYYMMDDHHMM. Bruges kun internt på sygehuse.
16-01-DTM-02-01-02	Slutsampling	C507+ 2380	An..12		Slutdato og tid for prøvetagning på formen CCYYMMDDHHMM. Bruges kun internt på sygehuse.

LABORATORIESVARET (Segmentgruppe 18). SG 18 vises ikke, der vises kun GIS. Svaret er altid med enhed. Der sendes altid et svar i dette felt.

Feltet kan gentages max. 99 gange. Dvs. der kan være max. 99 analysesvar på én rekvisition.

18-01-GIS-01-01-01	SERVICETYP	C529+ 7365	an1	M	SERVICETYP er en kvalifikator der angiver om det efterfølgende resultat er nyt (N) eller om det er en ændring til et tidligere fremsendt "rigtigt" resultat (M). Der anvendes altid N ved første fremsendelse af et resultat. Er resultatet angivet som foreløbigt med ***** (5 stjerner) angives det også med N. Endelige resultater der overskriver de 5 stjerner angives også med kvalifikatoren N. Ændres et tidligere fremsendt "RIGTIGT" resultat SKAL der stå M for modified. Dette er meget vigtigt og betyder at et tidligere fremsendt resultat IKKE kan overskrives og begge resultater skal kunne vises. Fremsendes GIS+M skal oplysningerne: PatCPR, ProeveTagdato og RekvNrLab være identiske med de tilsvarende oplysninger i det tidligere fremsendte svar.
--------------------	------------	---------------	-----	---	---

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
18-01-INV-01-02-01	LabKode	C847+9931	an..17	M	LabKode. Kode for den målte kvantitet (analyse) anvendes der IFCC-IUPAC koder er de på formen NPU12345, DNK54321 Anvendes der lokale koder kan de være alfanumeriske ex. KPL01234 . Bør vises sammen med analysenavnet.
18-01-INV-01-02-02	KODETABEL	C847+1131	an..3	M	KODETABEL er CQU for IUPAC-IFCC kodeskema, 91 for lokale koder.
18-01-INV-01-02-03	LabOrg	C847+3055	an..3	M	LabOrg er SST hvis IUPAC-IFCC kodeskema anvendes Ved lokale koder er det laboratoriets kortnavn, eks. VIB. Laboratoriernes kortnavne findes på www.medcom.dk
18-01-INV-01-02-04	KortNavn	C847+9930	an..35	.	KortNavn er det korte navn som analysen kan registreres under. Det er ikke obligatorisk at medsende dette navn. Men det anbefales hvis det er opført i MedCom kortnavntabellen. Anbefales anvendt som "officielle" navn i skema præsentationer. Navnet findes enten hos MedCom eller SST.
18-01-RSL-01-01-01	RESULTATTYPE	7853	an..3	M	RESULTATTYPE angiver om det er et numerisk: NV eller et alfanumerisk: AV. AV anvendes også ved rene tekstresultater. Et AV resultat må ikke indgå i grafisk præsentation med en talværdi alene. AV anvendes også når resultatet er eks. KOMM og efterfulgt af en uddybende tekst i FTX i SG18.
18-01-RSL-01-02-01	Resultat	C830+6314	an..12	M	Resultat af analysen i tal eller tekst. Der skal altid sendes et resultat eller en tekst i dette felt. Dog er det en analyse der er baseret på IFCC-IUPAC kode og den videresendes til andet lab eks. SSI / Medi-Lab der anvender samme PatCPR, KODETABEL, ProeveTagdato og RekvNrLaege, angives ikke resultat, men feltet kan udfyldes med ***** (fem stjerner) og der angives i SG18 STS at det er et præliminært resultat PR. Se også STATUS2 nedenfor omkring anvendelse af 5 stjerner. Er svaret en kommentar skal der svares KOMM . Og det skal referere til det sekventielt korrekte FTX element i SG 18 RESULTKOM. Sendes der et supplerende papir svar, er resultatet FORM. Se listen over anbefalede tekster. Videresendes en prøve til andet lab. som svarer direkte til rekvirenten kan man f.eks. skrive dette laboratoriums ID f.eks. sendtSSI, der kan så ikke besvares med 5 stjerner.
18-01-RSL-01-02-02	STOREND	C830+6321	an..1		STOREND angiver med kvalifikatorerne 6 eller 7, specialtegnene større end > eller mindre end <. Anvendes kun hvis dette er en del af resultatet. Må IKKE angives i resultatfeltet selvom det kan defineres som "AV".
18-01-RSL-01-04-04	Enhed	C848+6410	an..12		Enhed er måleenheden der anvendes. Er det IUPAC kodeskema der anvendes er enheden defineret i kodeskemaet for den pågældende analyse. Enheden er ikke obligatorisk ex. ved pH der er enhedsløs.
18-01-RSL-01-05-01	ABNORM	7857	an..3		ABNORM kvalifikator for indikation af unormalt resultat. Der anvendes LO hvis resultatet er mindre end nedre grænse. Der anvendes HI hvis resultatet er over øvre grænse, UN hvis resultatet er unormalt. Der skrives ingenting hvis referenceintervallet ikke kendes eller resultatet ikke kan vurderes eller i øvrigt er normalt.

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
18-01-STS-01-02-01	STATUS2	C555+ 9011	an..3	M	STATUS2. Angiver om det aktuelle resultat er: endeligt: FR. Alle resultater er endelige. Eneste undtagelse er: Præliminært: PR (ved *****). PR anvendes kun ved tomme svar med 5 stjerner. Det må ikke anvendes til at give andre foreløbige svar i form af tal el. lign. Anvendelse af PR sker ved at laboratoriet i første forsendelse besvarer alle rekvirerede analyser på aktuel rekvisition. Alle analyser der endnu ikke foreligger et FR resultat på, skal besvares med PR og 5 stjerner. Ved dynamiske grupper eks. thyreoideascreening kan man vælge at alle de i gruppen indgående analyser besvares med stjerner. Ved endeligt resultat besvares disse med AFBES hvis intet resultat.
18-01-FTX-01-02-01	FORMAT	4453	an..3	M	FORMAT er en ny kvalifikator for tekst-formatering (Proportional-skrift mulig, fed, understreget, kursiv, højre-, midt og venstrejusteret tekst). Kvalifikatoren gælder for al tekst i det pågældende FTX-segment. Afsendersystemer skal kvalificere teksten som "proportional-skrift" med kvalifikatoren "P00"). I modsat fald er det kun muligt for modtagersystemer at vise fremsendt tekst som ikke-proportional skrift med bredden 70 tegn
18-01-FTX-01-04-01	AnalysenavnFulde	C108+ 4440	an..70	M	AnalysenavnFulde er det af laboratoriet anvendte fulde analysenavn i klar tekst. Herunder IUPAC koders officielle tekst. I teksten ved IUPAC koder indgår: System, evt. systemspecifikation, komponent, evt. komponentspecifikation, egenskabsart og procedure. Formen er: system(systemspecifikation)-komponent-komponentspecifikation,egenskabsart(procedure), skal altid medsendes. Vises hvis LabKode i SG 18 INV ikke er kendt i lægesystemet. Analyser kan oprettes ud fra denne tekst. Kendes analysen ikke skal denne tekst anvendes til analysenavn og hele teksten skal kunne vises i præsentationsskemaet. Er der ikke plads til hele teksten skal modtageren kunne oprette et sigende entydigt navn. Der må gerne anvendes "lav" pitch for at have plads til analysenavnet. Findes der et navn i KortNavn bør dette anvendes automatisk.

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
18-01-FTX-02-01-01	RESULTKOM	4451	an..3		RESULTKOM er kvalifikator for typen af kommentar til den aktuelle analyse. Der kan kun anvendes RIT = resultatet på tekstform, eller SPC der er en vurdering eller vejledning til tolkning af resultatet eks. svagt forhøjet, med forbehold for hæmolyse. Anvendes begge på samme analyse, da skal det tydeligt fremgå hvad der er tekstværdi og hvad der er kommentar til undersøgelsen eks. med forbehold for hæmolyse. I præsentationen skal der være entydig reference til den pågældende analyse eks. ved markering med små bogstaver, tal eller lign. i resultatfeltet og i FTX kommentaren. Anvendes RIT skal der skrives KOMM i resultatfeltet. Der kan også kommenteres til referenceintervallet her med kvalifikatoren RIT. Ved brug af MEDBIN – medsendelse af binært element sendes: FTX+BIN i separat FTX. Segmentet ser således ud:
18-01-FTX-02-02-01	FORMAT	4453	an..3		FORMAT er en ny kvalifikator for tekstformatering (Proportional-skrift mulig, fed, understreget, kursiv, højre-, midt og venstrestillet tekst). Kvalifikatoren gælder for al tekst i det pågældende FTX-segment. Afsendersystemer skal kvalificere teksten som "proportional-skrift" med kvalifikatoren "P00"). I modsat fald er det kun muligt for modtagersystemer at vise fremsendt tekst som ikke-proportional skrift med bredden 70 tegn
18-01-FTX-02-04-01	Analysekomm	C108+ 4440	an..70		Analysekomm er analysekommentar med typen som angivet under RESULTKOM. Der skal være mulighed for at vise de enkelte kommentarer i relation til det aktuelle analyseresultat. Er der en kommentar skal det fremgå af "resultat" i SG18 at der er en eller flere kommentarer til resultatet. Der henvises til "Syntaks- og kommunikationsregler" vedrørende udfyldning af FTX-felter. Det skal være muligt at angive en kommentar som en link til et HTML dokument eller en URL. Ændres kommentaren af laboratoriet i URL skal der angives en ny URL.
18-02-FTX-02-04-01	Objektfilnavn	C108+ 4440	an..70	M	Objektfilnavn er det navn som afsenderen giver hovedmeddelelsen så man kan sammenholde hovedmeddelelsen og den tilhørende MEDBIN. Anvendes til at sikre at de korrekte filer matcher.
18-02-FTX-02-04-02	Objektrefnr	C108+ 4440	an..35	M	Objektrefnr er objektets referencenummer evt. fra "hovedmeddelelsen". Genereres af afsendersystemet.
18-02-FTX-02-04-03	OBJEKTTYPE	C108+ 4440	an..3	M	OBJEKTTYPE er en kvalifikator for typen af objekt f.eks. Billed-, Tekst-, Zipfil m.m.
18-02-FTX-02-04-04	OBJEKTEXTENSION	C108+ 4440	an..3	M	OBJEKTEXTENSION er kvalifikator for filtypen. Ved Zipfiler er typen afgørende for videre behandling i modtagersystemet.
18-02-FTX-02-04-05	Objektstoerrelse	C108+ 4440	n..18	M	Objektstoerrelse er objektets størrelse (antal bytes)
RELATION (segmentgruppe 19) Til beskrivelse af relationen mellem sundhedsfaglig serviceyder og laboratorieundersøgelseresultat.					
19-01-REL-01-02-03	ProducentKode	C941+ 3055	an..3	M	ProducentKode er den officielle MedCom kode for det lab. der har produceret analysesvaret. Findes på WWW.medcom.dk under koder tabeller ydere.

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
19-01-REL-01-02-04	Producent	C941+ 9142	an..35	M	Producent. Navnet på det laboratorium der har produceret resultatet. Fri tekst. Det kan også være en SOR/SKS kode.

REFERENCEINTERVAL (Segmentgruppe 20). Her indsættes referenceinterval eller et terapeutisk interval. Det udfyldes altid hvis der er et interval. Der kan alternativt skrives en tekstbeskrivelse af referenceværdien, f.eks. negativ.

20-01-RND-01-01-01	INTERVALTYPE	6167	an..3		INTERVALTYPE her angiver om det drejer sig om et referenceinterval (fysiologisk) et terapeutisk interval (typisk ved medikamentanalyser) eller alternativt et universelt U. I fremvisningen kan intervallerne udmærket vises i samme felt. Det anbefales at man altid anvender U og kalder feltet vejl. interval.
20-01-RND-01-02-01	NedreGraense	6162	n..12		NedreGraense er intervallet nedre grænse. Er intervallet angivet som > , større end, da skal der kun sendes den nedre grænse og ikke komparatortegnet. I præsentationen skal lægesystemet automatisk indsætte større end tegnet foran nedre grænseværdi.
20-01-RND-01-03-01	OevreGraense	6152	n..12		OevreGraense er intervallets øvre grænse. Er intervallet angivet som < , mindre end, da skal nedre grænse altid efterlades ikke udfyldt, og kun øvre grænse udfyldes. Er intervallet angivet som uendeligt angives ikke noget. I præsentationen skal lægesystemet automatisk indsætte mindre end tegnet foran øvre grænseværdi.
20-01-FTX-01-02-01	FORMAT	4453	an..3		FORMAT er en ny kvalifikator for tekst-formatering (Proportional-skrift mulig, fed, understreget, kursiv, højre-, midt og venstrestillet tekst). Kvalifikatoren gælder for al tekst i det pågældende FTX-segment. Afsendersystemer skal kvalificere teksten som "proportional-skrift" med kvalifikatoren "P00"). I modsat fald er det kun muligt for modtagersystemer at vise fremsendt tekst som ikke-proportional skrift med bredden 70 tegn
20-01-FTX-01-04-01	Refkommentar	C108+ 4440	an..16		Refkommentar er en tekstlig referenceværdi f.eks. negativ. Må gerne angives sammen med NedreGraense/OevreGraense. Anvendes også til "bør" eller "mål" værdier . Her angives ex: Mål > 5,0 mmol/l Der skal være enhed i målværdien.

BREVAFSLUTNING

99-01-UNT-01-01-01	AntSeg	0074	n..6	M	AntSeg er antal segmenter i brevet (inkl. UNH og UNT). Dan Net og KMD kontrollerer om dette tal er rigtigt under transmission gennem postkassen ("overordnet syntakscheck").
99-01-UNT-01-02-01	BrevNr	0062	an..14	M	BrevNr er altid samme nummer som i UNH-segmentet.
99-01-UNZ-01-01-01	AntUNH	0036	n..6	M	AntUNH er antal breve (antal UNH-segmenter) i kuverten. AntUNH optælles til sidst - når hele UNH-brevet er lavet. Dan Net og KMD kontrollerer om dette tal er rigtigt under transmission gennem postkassen. ("overordnet syntakscheck").
99-01-UNZ-01-02-01	KuvertNr	0020	an..14	M	KuvertNr er altid samme nummer som i UNB-segmentet.

Kvalifikatorliste

MEDRPT klinisk kemi svar for lægepraksis.

I Kvalifikatorlisten er angivet

- Kvalifikatornavnet, således som dette fremgår af Facitlisten. Kvalifikatornavnet er angivet i alfabetisk orden.
- Gyldige kvalifikatorværdier for hver enkelt kvalifikator. Kun de viste kvalifikatorværdier må benyttes. Modtages en ”ugyldig” kvalifikator, skal denne dog kunne modtages – og skal behandles ”som om” der var tale om default kvalifikator.
- KvalifikatorDefinitionen der angiver betydningen af hver enkelt kvalifikator.

Kvalifikatorlisten erstatter kvalifikatorer i tidligere konsensusdataliste og MIG.

KVALIFIKATORLISTE			
KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
ABNORM	HI		Angiver at resultatet er højere end aktuelle referenceinterval.
ABNORM	LO		Angiver at resultatet er mindre end aktuelle referenceinterval.
ABNORM	UN		Angiver at resultatet er unormalt f.eks. positivt.
ABNORM			Ingenting, angiver at resultatet er normalt eller det ikke kan referencevurderes.
AFSSPEC	99	Default	"99-Ikke klassificeret". Benyttes både for sygehusafdelinger og for praktiserende samt evt. andre afsendere hvor der ikke findes et lægeligt speciale, f.eks. for kommuner.
AFSSPEC	00		Blandet medicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	01		Intern medicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	02		Geriatrici (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	03		Hepatologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	04		Hæmatologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	05		Infektionsmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	06		Kardiologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	07		Med. allergologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	08		Med. endokrinologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	09		Med. gastroenterologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	10		Med. lungesygdomme (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	11		Nefrologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	12		Reumatologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	14		Palliativ medicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	15		Akut medicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	18		Dermato-venerologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	20		Neurologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	22		Onkologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	30		Kirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	31		Karkirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	32		Kir. gastroenterologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	33		Plastikkirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	34		Thoraxkirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	35		Urologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	38		Gynækologi og obstetrik (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	39		Sexologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	40		Neurokirurgi (Afsenders sygehusspeciale).

KVALIFIKATORLISTE

KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
AFSSPEC	42		Ortopædisk kirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	44		Oftalmologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	46		Oto-, rhino-, laryngologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	48		Hospitalsodontologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	50		Psykiatri (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	52		Børne- og ungdomspsykiatri (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	60		Klin. biokemi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	61		Klin fys og nuklearmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	62		Klin. immunologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	63		Klin. mikrobiologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	64		Klin. neurofysiologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	65		Patologisk anatomi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	66		Diagnostisk radiologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	67		Klin. farmakologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	68		Klin. genetik (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	80		Pædiatri (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	84		Anæstesiologi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	86		Arbejdsmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	90		Almen medicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	91		Samfundsmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	92		Retsmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	98		Fysio- og ergoterapi (Afsenders sygehusspeciale).
AFSSPEC	2501		Anæstesiologi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2503		Røntgen (København) (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2504		Dermatologi-venerologi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2505		Røntgen. (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2506		Reumatologi (Fysiurgi) (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2507		Gynækologi/obstetrik (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2508		Intern Medicin (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2509		Kirurgi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2511		Klinisk kemi. (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2517		Neurokirurgi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2518		Neuromedicin (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	1519		Øjenlæge (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2520		Ortopædisk Kirurgi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2021		Øre, Næse halslæge (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2522		Patologi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2523		Plastkirurgi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2524		Psykiatri (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2525		Pædiatri (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2526		Børnepsykiatri (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2528		Tropemedicin (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	7044		KPLL (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	7045		Med. laboratorier (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	7046		Omegnlaboratorier (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	7048		SSI (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	4049		Tandplejere (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	4050		Tandlæge (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	4551		Fysioterapi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	5552		Briller (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	5053		Kiropraktor (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	6054		Fodterapi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	6055		Fodbehandling (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	4557		Ridefysioterapi (Afsenders praksisspeciale).

KVALIFIKATORLISTE

KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
AFSSPEC	4658		Teddy Øfeldt (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	6059		Fodterapi - følger radioaktiv bestråling (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	6060		Fodterapi - svær leddegigt (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	4562		Vederlagsfri fysioterapi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	9463		Psykolog (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	5064		Kiropraktik - ordning 64 (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	4565		Vederlagsfri ridefysioterapi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	0580		Almenlæge og lægevagt (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	1080		Almenlæge og lægevagt (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	0581		Almen lægers vagtkørsel (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	0582		Vagtlægehjælp, region hovedstaden (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	1082		Vagtlægehjælp, region hovedstaden (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	1083		Vagtlægehjælp (Afsenders praksisspeciale).
BRVTYPE	RPT01	Default	Klinisk kemiske, biokemiske og immunologiske svar og andre svar der kan tabelsættes.
BRVTYPE	RPT02		Klinisk Mikrobiologiske tekst- eller skemasvar.
BRVTYPE	RPT03		Patologiske laboratoriesvar, cervixcytologi.
BRVTYPE	RPT04		Patologiske laboratoriesvar, patologi.
FORMAT	F00	Default	Ikke-proportional skrift. Svarer til eneste mulige formatering i modtagersystemer i dag. FTX-teksten bør vises af modtager i ikke-proportional skrift (f.eks. Courier) med en liniebredde på 70 tegn, da teksten kan indeholde tabeller eller indrykninger og disse vil blive "vredet" ved anvendelse af proportional skrift. Al tekst vil som udgangspunkt blive vist "venstrestillet".
FORMAT	F0H		Ikke-proportional skrift. Højrestillet.
FORMAT	F0M		Ikke-proportional skrift. Midtstillet.
FORMAT	FF0		Ikke-proportional skrift. Fed.
FORMAT	FU0		Ikke-proportional skrift. Understreget.
FORMAT	FK0		Ikke-proportional skrift. Kursiv.
FORMAT	P00		Proportional skrift. Afsendersystemer bør benytte denne type (under forudsætning af at FTX-segmentet ikke indeholder tabeller eller indrykninger).
FORMAT	P0H		Proportional skrift. Højrestillet.
FORMAT	P0M		Proportional skrift. Midtstillet.
FORMAT	PF0		Proportional skrift. Fed.
FORMAT	PU0		Proportional skrift. Understreget.
FORMAT	PK0		Proportional skrift. Kursiv.
INTERVALTYPE	F		Fysiologisk interval. Dette er opgivet som vejl. referenceinterval.
INTERVALTYPE	T		Terapeutisk interval. Dette er område der anbefales for eks. Medicinbehandling.
INTERVALTYPE	U	Default	Uspecificeret interval = vejledende interval. Kan generelt anvendes. Anbefales.
KODE	SKS	Default	KODE:KODEORG anvendes i NAD-segmenter som "SKS:SST" hvis afsender hhv. modtager er identificeret ved sygehusafdelingsnummer, "YNR:SFU" hvis afsender hhv. modtager er identificeret ved et ydernummer og ":9" hvis afsender hhv. modtager er identificeret ved lokationsnummer.
KODE	YNR		Ydernummer for praktiserende ydere.
KODE			KODE udfyldes ikke hvis "KODEORG" er ":9" for lokationsnummer.
KODE	91		Koden er af helt lokal karakter, ex. SKS plus et ekstra ciffer
KODEORG	SST	Default	SST angiver at kodeansvarlige er Sundhedsstyrelsen.
KODEORG	SFU		SFU angiver at kodeansvarlige er Sygesikringens Forhandlingsudvalg.
KODEORG	9		9 angiver EAN (lokationsnummer).
KODEORG	XYZ		Laboratoriets KORTkode fra MedComs liste.

KVALIFIKATORLISTE

KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
KODETABEL	CQU		Angiver at det er en IUPAC-IFCC kodetabel der anvendes. Findes på www.ifcc-iupac.suite.dk
KODETABEL	91		Angiver at det er en lokal kodetabel der bruges til at specificere den pågældende analyse. Tabellerne findes på www.medcom.dk under tabeller.
KUVKVIT	0	Default	0 angiver at der ikke ønskes positiv CONTRL kvittering på kuverten.
KUVKVIT	1		1 angiver at der ønskes positiv CONTRL kvittering på kuverten.
MEDRPT	MEDRPT	Default	MEDRPT angiver at EDI-meddelelsen er et subset af den europæiske pre-standard "MEDRPT".
OBJEKTEXTENSION	PCX		PCX, billedfil
	TIF		TIFF, billedfil
	JPG		JPEG billedfil
	GIF		GIF billedfil
	BMP		BMP billedfil
	PNG		PNG billedfil
	MPG		MPG billede + lydfil
	DCM	optionel	DICOM, røntgenbillede
	SCP	optionel	SCP-ECG prENV1064, EKG standard fil.
	TXT		Ren tekstfil
	RTF		Rich text format
	DOC	optionel	Microsoft Word
	XLS	optionel	Microsoft Excel
	WPD	optionel	Word perfect
	EXE		Programfil
	PDF		PDF filer (vektorgrafik)
	WAW		MS wave fil. (multimedia)
AVI		Videofil (multimedia)	
MID	optionel		
RMI	optionel		
COM		Programfil	
ZIP		Zip – filer. Kan kvalificeres med alle OBJEKTTYPE	
INH	optionel	Inhouse	
BIN		Generic	
OBJEKTTYPE	TXT		Tekst + tabeller
	IMG		Images, billeder
	PRG		EDB programmer
	VGR		Vector Graphics (ex. PDF)
	BSG		Biosignals, ex. EKG
	MUL		Multimedier
	PRP		Proprietært indhold, eks. I en Zip fil. Må kun anvendes ved bilaterale aftaler.
RESULTKOM	BIN		Binært element sendt i separat FTX.
RESULTKOM	RIT		Tekstværdi for resultatet eller supplerende tekstværdi, aldrig egentlig kommentar.

KVALIFIKATORLISTE

KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
RESULTKOM	SPC		Kommentarer eller tolkninger af resultatet. Eks. kolesterolværdien indikerer nødvendig behandling med kolesterolnedsættende medicin.
RESULTKOM	URL		Angiver at det er et link til en hjemmeside.
RESULTATTYPE	NV		Resultatet er et tal.
RESULTATTYPE	AV		Resultatet er et tal eller bogstaver eller en kombination.
SERVICETYP	N	Default	Nyt svar som ikke tidligere er fremsendt. Ikke indeholdende ændringer til præliminære resultater.
SERVICETYP	M		Ændring til tidligere fremsendt resultat.
SERVICETYPRKV	K	Default	Svaret er komplet, så svarmodtageren ved der ikke kommer flere svar til rekvisitionen.
SERVICETYPRKV	D		Der afgives et delsvar, når dette svar ikke er det sidste svar. Svarmodtageren ved dermed at rekvisitionen ikke er færdigbesvaret, D angives også når egenudførte analyser er færdigbehandlet, men øvrige analyser er videresendt til andet laboratorium der selv svarer direkte ud til svarmodtageren.
SERVICETYPRKV	M		Advisering at prøve er modtaget, men der er ingen resultater klar endnu.
STATUS2	FR	Default	Endeligt resultat, der kommer ikke flere resultater til denne analyse.
STATUS2	PR		Foreløbigt resultat. Angives med *****. Analysen er rekvireret, men der foreligger endnu ikke svar.
STATUS2	MR		Modificeret resultat. Dette er et resultat på en analyse der tidligere var Endelig besvaret med FR, men hvor der kommer en rettelse.
STOREND	6		Angiver at Resultat er > større end.
STOREND	7		Angiver at Resultat er < , mindre end
UNOC	UNOC	Default	UNOC betyder at brevet sendes i tegnsættet ISO 8859-1. Dette tegnsæt SKAL altid benyttes .
VERSION	R0131K		R0131K anvendes hvis syntaksen for MEDRPT laboratoriesvar der kan tabelsættes version 3, release 0 følges 100%.

Anbefalede tekster i resultatfeltet ved ikke numeriske svar

Resultat	AFBES	Prøven er afbestilt. Anvendes ved dynamiske grupper
Resultat	FORM	FORM er når der udsendes et papirsvar
Resultat	KOMM	KOMM er når resultatet er en længere tekstbeskrivelse
Resultat	SENDT	Prøven er sendt til andet lab som besvarer den direkte til rekvirenten
Resultat	UNILABS	Prøven sendt til UNILABS som besvarer den direkte til rekvirenten
Resultat	SendtSSI	SendtSSI, prøven sendt til Statens Serum Institut som besvarer den direkte til rekvirenten
Resultat	TAGET	Analysen er udført, men besvares ikke med et resultat, eks. blodtype.

Testeksempler

Findes på MedComs hjemmeside under den respektive standard.

Eks. 1:

Et eksempel på en KKA EDIFACT som følger **R0131K**

Eks. 2:

Analyse i ovenstående eksempel der er angivet med ***** besvares med et endeligt svar 2 dage senere.

Eks. 3:

En analyse fra ovenstående eksempel som er rettet.

Alle opdaterede testeksempler findes på MedComs hjemmeside: www.medcom.dk under fanen Standarder under de respektive meddelelsesstandarder.