



# 5

# ”Det gode patologisvar”

28. marts 2012

Revideret 3. februar 2015

## Sundhedsfaglige anbefalinger og EDIFACT Facitliste for

- MEDRPT Cervixcytologisvar version: **R0331P** Brvtype: RPT03
- MEDRPT Patologisvar version: **R0432P** Brvtype: RPT04

# Indholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Rettelser</b> .....	<b>3</b>
<b>Baggrund</b> .....	<b>5</b>
<b>Afsnit A</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Laboratoriesvar fra patologiafdelinger til lægepraksis</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1 Formål</b> .....	<b>9</b>
<b>1.2 ”Det gode patologisvar”</b> .....	<b>10</b>
<b>1.3 Svarpræsentation</b> .....	<b>13</b>
<b>1.3.1 I laboratorieskemaet</b> .....	<b>13</b>
<b>1.3.2 PATOLOGI på patologisiden</b> .....	<b>15</b>
<b>1.3.2.1 Ad A: Minimumsvaret i patologi</b> .....	<b>15</b>
<b>1.3.2.2 Ad B: Maksimumsvaret i patologi</b> .....	<b>16</b>
<b>1.3.2.3 Et typisk papirsvar i patologi</b> .....	<b>17</b>
<b>1.3.3 CERVIXCYTOLOGI på patologisiden</b> .....	<b>18</b>
<b>1.3.3.1 Ad A: Minimumsvaret i cervixcytologi</b> .....	<b>19</b>
<b>1.3.3.2 Ad B: Maksimumsvaret i cervixcytologi</b> .....	<b>19</b>
<b>1.3.3.3 Et typisk papirsvar i cervixcytologi</b> .....	<b>20</b>
<b>Afsnit B</b> .....	<b>21</b>
<b>Facitliste</b> .....	<b>22</b>
<b>Dataliste</b> .....	<b>28</b>
<b>Kvalifikatorliste</b> .....	<b>49</b>
<b>Testeksempler</b> .....	<b>55</b>

## 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 sygehuspecialer 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:

STATUS kan angives som D for delsvar, hvorved svarmodtageren kan se om rekvisitionen er færdigbesvaret eller ej. Ved færdigbehandlede rekvisitioner sendes K. Tidligere sendtes altid et K. Dette giver nye versioner R0331P og R0432P.

02-01-STS-01-02-01	STATUS	C555+ 9011	an..3	M	Angivelser om rekvisitionen er færdigbesvaret. Sættes til delsvar, hvis der udestår resultater, også hvis analysering sendes til udførelse på andet laboratorium, der selv svarer direkte til svarmodtageren.
--------------------	--------	---------------	-------	---	---

Hvis der afgives foreløbige svar ifm prøvemodtagelse, sendes resultat \*\*\*\*\*

18-01-RSL-01-02-01	TabSvar	C830+ 6314	an..8	M	TabSvar er resultatet af undersøgelsen som kan tabelsættes. Ved Cervixcytologi angives: i.a hvis resultatet er dette. Ved Cervixcytologi angives altid CYTO hvis svaret ikke er i.a. Ved Patologi angives altid PATO. Sendes der et delsvar i forbindelse med materialemodtagelse, angives her *****
--------------------	---------	---------------	-------	---	---

Der indføres en markering ABNORM for om resultat er unormalt (opdelt i maligne og præmaligne).

### 28. marts 2012:

Det er nu tilladt at svare med 100 materialer i patologisvaret.

Der er lavet en ny version R0431P af RPT04 mens RPT03 stadig er i version R0330P.

### 12. oktober 2010:

Testeksemplerne er fjernet fra dette dokument og lagt på hjemmesiden

### 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. maj 2004:

I forbindelse med indførelse af MEDBIN indføres en ny kvalifikator. Den hedder BIN. Applikationerne skal kunne vise 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. Der kan sendes FTX+BIN segmenter i SG10, kliniske oplysninger, i SG18, under Mikroskopisk beskrivelse og i SG18 Makroskopisk beskrivelse. Der kan i alt max. sendes 10 FTX+BIN i et svar. SG18 (efter fritekst i Mikroskopisk, Makroskopisk, Konklusion)

FTX+BIN+F00++Objektfilnavn:Objektrefnr:OBJEKTTYPE:OBJEKTEXTENSION:Objektstørrelse'

**20. juni 2001:**

BRVTYPE RPT05 er udgået. Benyt RPT01 i stedet for.

Eksemplet, RPT03 Cervixcytologisvaret, her er der rettet i UNH og i SPR (RPT03 i stedet for RPT04) og versionsnummeret er rettet til R0330P.

# Baggrund

Udbredelsen af MedComs MEDRPT standard til kommunikation af laboratoriesvar fra lands- og sygehuslaboratorier til lægepraksis er stærkt stigende og benyttes i dag i stor skala over hele landet. På patologiafdelingerne anvendes standarden til såvel patologisvar som cervixcytologisvar.

Med den stadigt voksende kommunikation er der konstateret fejlsituationer. Specielt er der problemer omkring datoer, referencenumre og tekstoverskrifter, men også i præsentationen af informationen har der været væsentlige indvendinger og mangler, hvor væsentlig information drukner i en lang række af unødigt information.

I en række lægesystemer er der problemer med visning af tekst (linierne afkortes), ombytning af fremsendte datoer samt fremvisning af en række svært gennemskuelige numre og tidsangivelser. Ustabiliteten og fejlene har måttet betragtes som så alvorlige, at det forekommer hensigtsmæssigt at igangsætte en kvalitetssikring af kommunikationen.

I de sidste to år har der i MedCom regi været afholdt LabERFA møder indenfor de forskellige laboratorieområder, herunder patologi. I disse LabERFA grupper har præsentationsproblemerne været behandlet, og senest har Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi, DSPAC nedsat en Edb-gruppe, som er kommet med forslag til hvad EDIFACT patologisvaret og cervixcytologisvaret skal indeholde, og hvilke data der skal modtages i lægernes elektroniske patientjournaler.

For yderligere at afdække problemerne har MedCom indsamlet en række driftseksempler på faktisk afsendte svar fra forskellige patologisystemer, herunder hvordan de er præsenteret i forskellige lægesystemer.

Problemerne skyldes ikke kun, at laboratoriesystemerne ikke overholder den danske MEDRPT standard, da der i de danske MIG ( Meddelelser Implementerings Guide) er meget vide rammer for dens anvendelse, men også, at der ikke i MedCom har været udarbejdet egentlige sundhedsfaglige beskrivelser og anbefalinger for indholdet i de enkelte laboratoriesvar og deres præsentation i lægesystemet.

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 i praksissektoren. I videst mulig omfang tages der også højde for, at den kan finde anvendelse indenfor svar og rekvisition i den elektroniske patientjournal i sygehussektoren. Specielt sikres der også at anbefalingerne indenfor patologisvaret også kan finde anvendelse til overførsel af oplysninger til Patologidatabanken.

Den sundhedsfaglige konsensus indenfor de enkelte laboratorieområder søges sikret gennem afholdelse af møder mellem repræsentative laboratoriepersoner, herunder deltagelse fra de respektive kliniske laboratoriespecialer: Dansk Selskab for Klinisk Kemi, DSKK; Dansk Selskab for Klinisk Immunologi, DSKI; Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi, DSKM og Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi, DSPAC 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 og kommentarer**.

### Facitliste

For at sikre overensstemmelse mellem de sundhedsfaglige anbefalinger og en entydig mapning i MedComs MEDRPT standard, er der 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.

Alle **afsendersystemer** skal tilrette implementeringen og mapningen af MEDRPT standarden, så den er i overensstemmelse med Facitlisten. Der er forslag til mapning af alle de i dag kendte elementer, og denne mapning skal følges for at sikre, at modtagersystemerne hos lægerne kan præsentere svarene ensartet uafhængig af afsender.

Der er ikke mulighed for at sikre bagudkompatibilitet, men alle **modtagersystemer** hos leverandørerne testes inden start af udsendelse af den nye meddelelse. Det betyder, at man inden overgang til den nye facitliste skal sikre sig, at den pågældende EDIFACT modtager har installeret den pågældende version.

Det aftestes ligeledes hos modtagersystemerne om de fortsat vil kunne modtage den ”gamle” version af MEDRPT, når versionen, der opfylder nærværende facitliste, er installeret.

”Afsnit B” indeholder den tekniske dokumentation af MEDRPT standarden og forklarer hvorledes Facitlisten benyttes, selve Facitlisten for MEDRPT version **R0331P** og **R0432P** samt den tilhørende Dataliste og Kvalifikatorliste. Afslutningsvis er gengivet EDIFACT koden for de i ”Afsnit A” viste breve.

**Det er således formålet, at dette notat skal indeholde alle nødvendige og tilstrækkelige oplysninger for implementering af MEDRPT i patologi og cervixcytologi for såvel superbrugere, projektdeltagere, leverandører som programmører.**

Facitlisten erstatter således den tidligere benyttede konsensusdataliste version 2.3 for de nævnte brevttyper – og tidligere beskrevne kvalifikatorer m.v. i MedComs MIG ver 2.0

Til sikring af sundhedsfaglig konsensus er der nedsat en patologi sundhedsfaglig gruppe (PATSUF) bestående af repræsentanter for DSPAC samt repræsentanter fra praksisside og leverandørside.

*Anbefalingerne er udarbejdet i sommeren 2000 og følgende deltog i arbejdet:*

Overlæge Mogens Vyberg, Patologisk Institut, Aalborg sygehus, formand for DSPAC's informatikudvalg

Overlæge Søren Høyer, Patologisk Institut, Holstebro Sygehus

Overlæge Jan Rasmussen, Patologisk Institut, Vejle sygehus

Overlæge Martin Bak, Patologisk Institut, Odense Universitetshospital

Overlæge Jess Pilgaard, Patologisk Institut, Næstved Sygehus

Praktiserende læge Jens Parker, PLO

Praktiserende læge Finn Klamer, DSAM

Systemplanlægger Michael Johansen, B-Data

Direktør Erik Jacobsen, Datagruppen MultiMed

Programmør Paul Samsig, A-Data

Projektmedarbejder Gitte Henriksen, MedCom

Souschef Ib Johansen, MedCom

# **Afsnit A**

## **Sundhedsfaglige anbefalinger**

**for**

**cervixcytologisvar og patologisvar efter**

**MEDRPT03**

**MEDRPT04**



# 1. Laboratoriesvar fra patologiafdelinger 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 cervixcytologi 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 f.eks. sygehusafdeling (ambulatorium).

Laboratoriesvarene er meget forskellige i udformning: Således er resultater på kvantitative 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 oftest 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 en klar skelnen mellem analyser udført på de tre laboratorieområder, så analyser der udføres på den ene type laboratorium i et amt, kan udmærket udføres på et andet type laboratorium i naboamtet.

Hvorimod patologi og cytologi normalt udføres på selvstændige laboratorier.

I patologi og cervixcytologi sendes helt overvejende tekstuelle svar, men præsenteret i en form som generelt anvendes af alle patologiafdelinger.

Svarene på cervixcytologi fra folkeundersøgelserne er normalt meget korte og kan også egne sig til tabelsætning, hvorimod øvrige patologisvar altid er væsentlig mere uddybende og detaljerede.

Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi (DSPAC) har nedsat et informatikudvalg, der har stillet forslag til indholdet af svar fra patologiafdelingerne. Dette forslag er indarbejdet i disse anbefalinger.

Som væsentlig ændring i forhold til tidligere præsentation af laboratoriesvar indgår alle typer MEDRPT nu i samme tabeloversigt som øvrige laboratoriesvar, der normalt tabelsættes. Der er her henvisning til de særlige tekstsider/blokke, som indeholder det pågældende laboratorietekstvar.

## 1.2 ”Det gode patologisvar”

Nedenfor er beskrevet hvilke informationer, **der BØR sendes** i henholdsvis et patologisvar og et cervixcytologisvar målrettet almen praksis.

**Det foreslås således at ”det gode patologisvar” indeholder følgende informationer:**

	<b>Information:</b>	<b>Præsentationsforslag:</b>	<b>MEDRPT – mapning:</b>
1	Brevtype	Vises ikke	BRVTYPE = RPT03/RPT04
2	Afsendelsestidspunkt	Vises ikke	KuvSendtDato + KuvSendtKl
3	Afsender	Patologisvar fra	S01-01: AfsID + AfsOrg + AfsTitel
4	Modtager	Rekvirent	S01-02: ModtID + ModtOrg + ModtAfdTitel
5	Undersøgeren på patologiafd.	Undersøger	S01-04: MikroskopoerIDAfs
6	Rekv. person	Vises ikke, anvendes til sortering	S01-05: LaegeIDModt
7	Evt. Kopimodtager	Kopisvar	S01-03: KopiModtID + KopiModtOrg + KopiModtAfdTitel
8	Laboratoriets overordnede løbenummer	Vises ikke	S02-RFF+SRI: LabprodProvrnr
9	Svartype	PATO, CYTO	S01-01 SPR: RPT03 / RPT04
10	Kommentar-rettelser	Kommentar	SG02 FTX+SPC
11	Patientoplysninger	CPR: 010177-4947 Berggren, Nancy Ann	S07-07 PNA: PatCPR + PatEnavn + PatFnavn
12	Rekvisionens nr. hos rekvirenten	Rekvisions nummer hos lægen. Vises ikke, men kan anvendes til sortering i lægesystemet.	S04-04 RFF-ROI: RekvNrLaege
13	Rekvisionens nummer hos udførende laboratorium	Laboratoriets prøvenr./ Undersøgelsesnummer	S04-04 RFF-SOI: RekvNrLab
14	Prøvetagningstidspunktet	Prøvetagningsdato: 11.02.77 Prøvetid: kl. 11:47	S04-04 DTM-4: RekvTidLaege
15	Modtagelsestidspunktet på lab	Prøve modtaget d. 11.07.00, vises ikke.	S04-04 DTM-8: RekvModtLab
16	Medsendt klinisk information	Kliniske oplysninger	S10-10 FTX: KlinInform
17	Svardato fra patologisk institut	Svardato	DTM+137:BrevDannetTid
18	Diagnoser	Diagnoser(vis den medsendte overskrift)	SG18: CIN+CCI Topografi : Topografitekst SG18 CIN+CCI Snokode : Snokodediagnose SG18 CIN+SPC Xsnokodediagnosekommentar
19	Konklusion	Konklusion (vis den medsendte overskrift)	SG18 FTX+KON+F00 : Konklusion
20	Materialebeskrivelse	Materiale	SG16 FTX+SRC+P00 : XrekvirMaterialebeskriv
21	Mikroskopi	Mikroskopi (vis den medsendte overskrift)	SG18 FTX+MIC+F00 : Mictekst
22	Makroskopi	Makroskopi (vis den medsendte overskrift)	SG18 FTX+MAC+F00 : Mactekst
23	Hæmatologi	Hæmatologi (vis den medsendte overskrift)	SG18 FTX+HEM+F00 : Celletypekst:Marv%:Perifer%
24	Pårørende navn	Pårørende Navn	SG07 PNA+PER PaaroerEnavn + PaaroerFnavn
25	Pårørende CPR	Pårørende CPR	SG07 PNA+PER PaaroerCPR
26	Lab. oplysninger/kommentarer	Kommentarer (vis den medsendte overskrift)	SG18 FTX+SPC: LabKomm
27	Resultat til tabel	Patologi Cervixcytologi	SG18 RSL+AV TabSvar

## **Vedrørende datoer, referencenumre mv. skal patologiafdelingen altid medsende:**

- Undersøger: Navn på sygehuset. Navn på patologiafdelingen. Navn på den primære undersøger på patologiafdelingen, i de dertil fastlagte datafelter, samt initialer på evt. øvrige undersøgere i fri tekst.
- Rekvirent: Praksisnavn, adresse og rekvirentnavn.
- Patient: CPR-nummer og navn
- Pårørende: CPR-nummer og navn, hvis patienten er et barn.
- Undersøgelsesnummer: Undersøgelsesnummer som anvendt ved den initiale mærkning af materialerne på patologiafdelingen.
- Materiale: Materialetype (også kaldet prøvekaraktistik).
- Prøvetagningsdato: Prøvetagningsdato = rekvisitionsdato (Der skelnes ikke mellem disse to datoer der altid betragtes som sammenfaldende).
- Besvarelsesdato: Dato og klokkeslæt for svar dato, også for foreløbige, rettede og supplerende svar
- Diagnose: Der angives ikke som tidligere SNOMED koder, men kun diagnoseteksten. Der kan angives diagnose(r) for hvert enkelt materiale, en gruppe af materialer eller for alle materialer.
- Konklusion: Der kan angives konklusion. Der angives for hvert enkelt materiale, en gruppe af materialer eller for alle materialer.
- Mikroskopi: Mikroskopisk beskrivelse angives for hvert enkelt materiale, en gruppe af materialer eller for alle materialer.
- Makroskopi: Makroskopisk beskrivelse angives for hvert enkelt materiale, en gruppe af materialer eller for alle materialer.
- Kliniske oplysninger: Oplysninger der er angivet af rekvirenten. Skal kun vises hos kopimodtagere.
- Der sendes også hæmatologisvar i særligt tekstformat. Se eksemplet.
- 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.
- Når resultat er unormalt, bør man angive dette (med markering for Malign eller Præmalign)

## **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 altid at undlade at vise ”titler” (f.eks. ”KOPIMODTAGER, Pårørende, Konklusion”) såfremt der ikke er medsendt tilsvarende data.

- At rettede svar fremkommer som komplette nye svar, men med tydelig fremhævet: Rettet svar, erstatter tidl. fremsendte på dette undersøgelsesnummer. Rettet svar overskriver tidligere var, som dog ikke må slettes i lægesystemet, men skal kunne vises i lægesystemet efter anmodning.
- At kliniske oplysninger ikke skal vises hvis svarmodtager er samme som rekvirent, men de vises altid hos kopimodtager eller anden læge i lægehuset.
- At alle undersøgelser, der har samme prøvetagningstidspunkt, evt. kun prøvetagningsdato, kan placeres i samme søjle i skemapræsentationen.
- At anvende den korte form i præsentationen hvis patienten er kendt i systemet.
- At rækkefølgen af oplysninger i præsentationen altid følger forslaget.

## 1.3 Svarpræsentation

Svaret vises bedst både i oversigtsform i laboratorieskemaet (1.3.1) og som tekstsvaret i journalen eller på særlig patologiside (1.3.2 og 1.3.3).

### 1.3.1 I laboratorieskemaet

I laboratorieskemaet skal følgende oplysninger som minimum vises:

Afsender vises ikke i skemaversion

Modtager vises ikke i skemaversion

Man skal kunne ”bladere” 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 præsenteres patologi / cytologi / mikrobiologi svaret 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.

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						
Thrombocytter;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	
Yersenia IgA;S	arb.enh		0					0		
Yersenia 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.

### 1.3.2 PATOLOGI på patologisiden

På Patologisiden i lægesystemet kan svaret præsenteres på to måder der typisk ser således ud:

#### A. Som minimumsvar i patientens journalark

Her er der altid oplysninger om patientens ID og modtagerens data vist i lægesystemet. Disse skal ikke vises igen.

Ligesom henvisningsoplysninger heller ikke skal vises. Oplysningerne kan deles over to skærmsider, som i eksemplet.

Der kan være indtil 5 forskellige præparater/materialer i et svar.

I skemaform angives at patologisvar foreligger med resultatet: PATO

#### B. Som maksimumsvar, hvor alle relevante data skal vises

Her vises alle medsendte data, herunder henvisningsoplysninger. Dette anvendes normalt hvis man er kopimodtager.

Der kan være indtil 5 forskellige præparater/materialer.

#### 1.3.2.1 Ad A: Minimumsvaret i patologi

Minimumsvaret der vises i journalteksten eller på speciel patologiside ser således ud:

*Patologisvar fra:* Skive Sygehus, Patologisk-Anatomisk Institut

*Undersøgelsesnr:* 99012344

*Prøvetagningsdato:* 16.12.2000 kl. 13.13

*Svardato:* 20.12.2000

*Undersøger :* Peter Bæk Kristensen.

#### *Diagnose:*

[I] : Hud på Lår

- Halo Naevus

- Inflammation med eosinofili

#### *Konklusion:*

Ingen holdepunkter for malignitet.

#### *Kommentar:*

**NB:DETTE ER EN RETTELSE TIL SVAR AF 17.12.2000**

Prøven har været mere end 48 timer undervejs. Fikseringsvæske mangler.

-----evt. ny skærmside-----

#### *Mikroskopi:*

Der er snit igennem et hudstykke hvor epidermis er akantotisk og lettere hyperplastisk med en basal melanocytær hyperplasi af lentigoid type. I corium finder man multifokale infiltrater, primært bestående af betændelsesceller., men også en del eosinofile granulocytter. I tilknytning hertil findes spredte degenererede cellegrupper, som må repræsentere degenererede naevusceller. I forbindelse hermed er der mange pigmentholdige makrofager. Det er vor opfattelse, at der er tale om et regredieret naevus svarende til halonaevus og der er ikke holdepunkter for malignitet.

#### *Makroskopi:*

Cylindrisk vævsstykke, målende 6 mm i diameter, højde 2,5 mm. Der er uskarpt, afgrænset, ensartet pigmenteret, 4 mm stort naevus. 2 tværsnit i 1 kapsel. Alt er med.

#### *Materiale:*

[I] : hø. Femur, stansebiopsi fra hud.

### 1.3.2.2 Ad B: Maksimumsvaret i patologi

Maksimumsvaret i patologi kan se således ud:

*Patologisvar fra:* Skive Sygehus, Patologisk-Anatomisk Institut

*Undersøgelsesnr:* 99012344

*Prøvetagningsdato:* 16.12.2000 kl. 13.13

*Svardato:* 20.12.2000

*Undersøger :* Peter Bæk Kristensen.

*Kommentar:*

**NB: DETTE ER EN RETTELSE TIL SVAR AF 17.12.2000**

Prøven har været mere end 48 timer undervejs. Fikseringsvæske mangler.

*Rekvirent:* Lægehuset, Vandværksvej 99, 3400 Hillerød

*Kopi svar:* Læge Finn Klamer

CPR: 150282-4933

Knut Odvar Mosebryggersen

*Mor*

CPR 272712-1212

*Navn* Johanne Berggren

*Diagnoser:*

[I] : Hud på Lår

Halo Naevus

- Inflammation med eosinofili

*Konklusion*

Regredieret naevus svarende til halonaevus og der er ikke holdepunkter for malignitet.

*Materialets art*

Tekstbeskrivelse.

*Mikroskopi:*

Der er snit igennem et hudstykke hvor epidermis er akantotisk og lettere hyperplastisk med en basal melanocytær hyperplasi af lentigoid type. I corium finder man multifokale infiltrater, primært bestående af betændelsesceller., men også en del eosinofile granulocytter. I tilknytning hertil findes spredte degenererede cellegrupper, som må repræsentere degenererede naevusceller. I forbindelse hermed er der mange pigmentholdige makrofager. Det er vor opfattelse, at der er tale om et regredieret naevus svarende til halonaevus og der er ikke holdepunkter for malignitet.

*Makroskopi:*

Cylindrisk vævsstykke, målende 6 mm i diameter, højde 2,5 mm. Der er uskarpt, afgrænset, ensartet pigmenteret, 4 mm stort naevus. 2 tværsnit i 1 kapsel. Alt er med.

*Kliniske oplysninger:*

[I]: Indurent, inflammeret naevus fra hø. Femur. Stansebiopsi.



### 1.3.2.3 Et typisk papirsvar i patologi

Et typisk papirsvar til udprintning fra lægesystemet kan i patologi se sådan ud:

#### PRÆSENTATION VED UDPRINT PÅ PAPIR FRA LÆGESYSTEMET

*Patologisvar fra:* Skive Sygehus, Patologisk-Anatomisk Institut

*Undersøgelsesnr:* 99012344

*Prøvetagningsdato:* 16.12.2000 kl. 13.13

*Svardato:* 20.12.2000

*Undersøger :* Peter Bæk Kristensen.

#### *Kommentar:*

**NB: DETTE ER EN RETTELSE TIL SVAR AF 17.12.2000**

Prøven har været mere end 48 timer undervejs. Fikseringsvæske mangler.

*Rekvirent:* Lægehuset, Vandværksvej 99, 3400 Hillerød

*Kopi svar:* Læge Finn Klamer

CPR: 150282-4933

Knut Odvar Mosebryggensen

Grusgraven 3

34700 Hillerød

*Mor*

CPR 272712-1212

*Navn* Johanne Berggren

Histologi

*Diagnoser:*

[I] : Hud på Lår

- Halo Naevus

- Inflammation med eosinofili

*Konklusion:*

Regredieret naevus svarende til halonaevus og der er ikke holdepunkter for malignitet.

*Mikroskopi:*

Der er snit igennem et hudstykke hvor epidermis er akantotisk og lettere hyperplastisk med en basal melanocytær hyperplasi af lentigoid type. I corium finder man multifokale infiltrater, primært bestående af betændelsesceller., men også en del eosinofile granulocytter. I tilknytning hertil findes spredte degenererede cellegrupper, som må repræsentere degenererede naevusceller. I forbindelse hermed er der mange pigmentholdige makrofager. Det er vor opfattelse, at der er tale om et regredieret naevus svarende til halonaevus og der er ikke holdepunkter for malignitet.

*Makroskopi:*

Cylindrisk vævsstykke, målende 6 mm i diameter, højde 2,5 mm. Der er uskarpt, afgrænset, ensartet pigmenteret, 4 mm stort naevus. 2 tværsnit i 1 kapsel. Alt er med.

*Materialets art:*

Tekstbeskrivelse

*Kliniske oplysninger:*

[I]: Indurent, inflammert naevus fra h. Femur. Stansbiopsi.

### 1.3.3 CERVIXCYTOLOGI på patologisiden

På Patologisiden i lægesystemet kan svaret præsenteres på to måder der typisk ser således ud:

**A. Som minimumsvar i patientens journalark/patologiside**

Her er der altid oplysninger om patientens ID og modtagerens data. Disse skal ikke vises.

Ligesom henvisningsoplysninger heller ikke skal vises.

I skemaform ( i laboratorieskemaet) skal desuden angives at cervixcytologisvar foreligger med resultatet: i.a med henvisning til det totale svar i form af notatmærke, bogstav el.lign..

Ved svar hvor der ikke kan angives simple tekstsvar i skemaet angives CYTO som resultat i skemaet og der henvises som ovenfor til patologisiden i lægesystemet.

**B. Som maksimumsvar hvor alle relevante data skal vises**

Her vises alle medsendte data, herunder henvisnings oplysningerne, og evt. rettelseskomentarar. Dette anvendes normalt hvis man er kopimodtager.

I patologisiden angives hele svaret og i skemaformen angives: CYTO.

### 1.3.3.1 Ad A: Minimumsvaret i cervixcytologi

Minimumsvaret i cervixcytologi der vises i journalteksten eller på speciel patologiside kan se således ud:

<i>Cervixcytologisvar:</i> Skive Sygehus, Patologisk-Anatomisk Institut	
<i>Undersøgelsesnr:</i> 99004739	
<i>Prøvetagningsdato:</i> 16.12.2000 kl. 13.14	<i>Svardato:</i> 20.12.2000
<i>Undersøger:</i> Vera Olsen /bioanalytiker	
 <i>Diagnose:</i>	
I : Cytologi, cervix, endocervix: Ingen tegn på malignitet	
 <i>Konklusion:</i>	
i.a.	

### 1.3.3.2 Ad B: Maksimumsvaret i cervixcytologi

Maksimumsvaret i cervixcytologi kan se således ud i lægesystemet:

<i>Cervixcytologisvar:</i> Skive Sygehus, Patologisk-Anatomisk Institut	
<i>Prøvetagningsdato:</i> 16.12.2000 kl. 13.14	
<i>Undersøger:</i> Vera Olsen /bioanalytiker	
<i>Undersøgelsesnr:</i> 99004739	
 <i>Rekvirent:</i> Lægehuset, Vandværksvej 99, 3400 Hillerød	
<i>Kopi svar:</i> Læge Finn Klamer	
 <i>CPR:</i> 101056-1206	
Sofie Rasmussen	
 <i>Materialets art:</i>	
Smear	
 <i>Diagnoser</i>	
I : Cytologi, cervix, endocervix: Ingen malignitetssuspekter celler	
 <i>Konklusion:</i>	
i.a.	
 <i>Kommentar:</i>	
Prøven har været mere end 48 timer undervejs.	
 <i>Kliniske oplysninger:</i>	
Folkeundersøgelse, pt. fremmødt efter 2. rykker og telefonisk kontakt.	

### 1.3.3.3 Et typisk papirsvar i cervixcytologi

Et typisk papirsvar til udprintning fra lægesystemet kan i cervixcytologi se sådan ud:

#### **PRÆSENTATION VED UDPRINT PÅ PAPIR FRA LÆGESYSTEMET**

*Cervixcytologisvar:* Skive Sygehus, Patologisk-Anatomisk Institut

*Prøvetagningsdato:* 16.12.2000 kl. 13.14

*Svardato:* 20.12.2000

*Undersøger:* Vera Olsen /bioanalytiker

*Undersøgelsesnr:* 99004739

*Rekvirent:* Lægehuset, Vandværksvej 99, 3400 Hillerød

*Kopisvar:* Læge Finn Klamer

*CPR:* 101056-1206

Sofie Rasmussen

*Materialets art:*

Smear

*Diagnoser*

I : Cytologi, cervix, endocervix: Ingen tegn på malignitet

*Konklusion:*

i.a.

*Kommentar:*

Prøven har været mere end 48 timer undervejs.

*Kliniske oplysninger:*

Folkeundersøgelse, pt. fremmødt efter 2. rykker og telefonisk kontakt.

# **Afsnit B**

## **Facitliste**

**Cervixcytologi      RPT03**  
**Patologi            RPT04**

# Facitliste

## MEDRPT

Cervixcytologisvar. Version R0331P

Patologisvar. Version R0432P

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 ikke understreget – men anvendelsen er angivet i datalisten. Der er ikke segmenttriggere i meddelelsen for segmentgruppe SG 18. Ikke obligatoriske segmenter er ikke understreget.
- 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.
- 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 RPT03 - Cervixcytologi / folkeundersøgelser

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:AfsAfsnitNavn:::US'  
SEQ++1'

MODTAGER SPR+ORG+AFSSPEC:KODE:KODEORG+BRVTYPE:SKS:SST'  
S01+01'  
NAD+PO+ModtID:KODE:KODEORG++ModtOrg:ModtAfdTitel:ModtAfsNavn:::US'  
ADR++US:ModtAdr:ModtStedNavn+ModtBy+ModtPost'  
SEQ++2'

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

MIKROSKOPØR S01+01'  
NAD+BV+++MikroskopoerIDAfs::::US'  
RFF+AHL:RefPersonNr'  
SEQ++Sekvnr'

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

PERSON HOS  
 KOPIMODT S01+01'  
NAD+BV+++KopiIDModt::::US'  
RFF+AHL:RefPersonNr'  
SEQ++Sekvnr'

SVARID S02+02'  
GIS+N'  
RFF+SRI:LabprodProvrnr'  
STS++STATUS'  
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'  
DTM+8:RekvModtLab:203'

PATIENTEN S06+06'  
ADR+:PO+US:PatAdr:PatStedNavn++PatPost++Kommunenr:KOM:IM:Kommunenavn'  
S07+07'  
PNA+PAT+PatCPR:::CPR:IM+++SU:PatEnavn+FO:PatFnavn'  
RFF+XPI:PatErstatCPR'  
 HAN+**CDS:SKS:SST:Samtykke**

REKV. OPLYS. S10+10'  
FTX+CID+P00++KlinInform:KlinInform:KlinInform:KlinInform:KlinInform'

PRØVERNE S16+16'  
SEQ++1'  
SPC+SCI+ATT'  
RFF+RTI:AproevenrRekvir'  
RFF+STI:AproevenrLab'

	<u>FTX+SRC+P00++ArekvirMaterialebeskriv'</u>
UNDERSØGELSE	<u>GIS+SERVICETYP'</u>
Overskrift i skema og i patologisiden	<u>INV+OE+:::Cervixcytologi'</u> <u>RSL+AV+TabSvar+++ABNORM'</u> <u>STS++STATUS2'</u> <u>GIS+N'</u>
Diagnose Overskift	<u>INV+OE+:::Diagnoser'</u> <u>GIS+N'</u>
Materiale A	<u>CIN+CCI+Topografi:SNO:SST:Topografitekst'</u> <u>CIN+SPC+:::Topografikommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>CIN+CCI+Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</u> <u>CIN+SPC+:::Snokodediagnosekommentar'</u> <u>INV+NR'</u> <u>GIS+N'</u>
overskrift mikroskopi	<u>INV+OE+:::Mikroskopi'</u> <u>FTX+MIC+FORMAT++Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst'</u> <u>FTX+MIC+FORMAT++Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst'</u> <u>FTX+MIC+FORMAT++Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst'</u> <u>FTX+MIC+FORMAT++Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst'</u> <u>FTX+MIC+FORMAT++Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst: Mictekst'</u> <u>GIS+N'</u>
overskrift konklusion	<u>INV+OE+:::Konklusion'</u> <u>FTX+KON+FORMAT++Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion'</u>
Overskrift lab. Kommentar	<u>GIS+N'</u> <u>INV+OE+:::Kommentar'</u> <u>FTX+SPC+FORMAT++LabKomm:LabKomm:LabKomm'</u>
Binær reference	<u>FTX+BIN+F00++Objektfilnavn:Objektrefnr:OBJEKTTYPE:OBJEKTEXTENSION:Objektstoerrelse'</u>
AFSLUTNING	<u>UNT+AntSeg+BrevNr'</u> <u>UNZ+AntUNH+KuvertNr'</u>



## Facitliste for RPT04 svar – Patologi

TEKNISKE DATA	<u>UNA:+.?'</u> <u>UNB+UNOC:3+AfsLok:14+ModtLok:14+KuvSendtDato:KuvSendtKl+KuvertNr++++KUVKVIT'</u> <u>UNH+BrevNr+MEDRPT:D:93A:UN:VERSION+BrvStat'</u> <u>BGM+LRP++9+NA'</u> <u>DTM+137:BrevDannetTid:203'</u>
AFSENDER	<u>S01+01'</u> <u>NAD+SLA+AfsID:KODE:KODEORG++AfsOrg:AfsAfdTitel:AfsAfsnitNavn:::US'</u> <u>SEQ++1'</u> <u>SPR+ORG+AFSSPEC:KODE:KODEORG+BRVTYPE:SKS:SST'</u>
MODTAGER	<u>S01+01'</u> <u>NAD+PO+ModtID:KODE:KODEORG++ModtOrg:ModtAfdTitel:ModtAfsNavn:::US'</u> <u>ADR++US:ModtAdr:ModtStedNavn+ModtBy+ModtPost'</u> <u>SEQ++2'</u>
KOPIMODTAGER	<u>S01+01'</u> <u>NAD+CCR+KopiModtID:KODE:KODEORG++KopiModtOrg:KopiModtAfdTitel:KopiModtAfsNavn:::US'</u> <u>US'</u> <u>SEQ++Sekvnr'</u>
MIKROSKOPØR	<u>S01+01'</u> <u>NAD+BV+++MikroskopoerIDAfs::::US'</u> <u>RFF+AHL:RefPersonNr'</u> <u>SEQ++Sekvnr'</u>
REKV. PERSON	<u>S01+01'</u> <u>NAD+BV+++LaegelIDModt::::US'</u> <u>RFF+AHL:RefPersonNr'</u> <u>SEQ++Sekvnr'</u>
PERSON HOS KOPIMODT	<u>S01+01'</u> <u>NAD+BV+++KopiIDModt::::US'</u> <u>RFF+AHL:RefPersonNr'</u> <u>SEQ++Sekvnr'</u>
SVARID	<u>S02+02'</u> <u>GIS+N'</u> <u>RFF+SRI:LabprodProvnr'</u> <u>STS++STATUS'</u> <u>DTM+ISR:SvarTid:203'</u>
PRØVEID	<u>FTX+SPC+FORMAT++RekvKomm:RekvKomm:RekvKomm:RekvKomm:RekvKomm'</u> <u>S04+04'</u> <u>RFF+ROI:RekvNrLaege'</u> <u>RFF+SOI:RekvNrLab'</u> <u>DTM+4:RekvTidLaege:203'</u> <u>DTM+8:RekvModtLab:203'</u>
PATIENTEN	<u>S06+06'</u> <u>ADR+:PO+US:PatAdr:PatStedNavn++PatPost++Kommunenr:KOM:IM:Kommunenavn'</u> <u>S07+07'</u> <u>PNA+PAT+PatCPR:::CPR:IM+++SU:PatEnavn+FO:PatFnavn'</u> <u>RFF+XPI:PatErstatCPR'</u> <u>HAN+CDS:SKS:SST:Samtykke'</u> <u>S07+07'</u> <u>PNA+PER+PaaroerCPR:::CPR:IM+++SU:PaaroerEnavn+FO:PaaroerFnavn'</u> <u>REL+PER+PAAROER'</u>
REKV. OPLYS.	<u>S10+10'</u> <u>FTX+CID+P00++KlinInform:KlinInform:KlinInform:KlinInform:KlinInform'</u> <u>FTX+CID+P00++KlinInform:KlinInform:KlinInform:KlinInform:KlinInform'</u> <u>FTX+CID+P00++KlinInform:KlinInform:KlinInform:KlinInform:KlinInform'</u>
PRØVERNE	<u>S16+16'</u> <u>SEQ++1'</u>

	<u>SPC+SCI+ATT'</u>
	RFF+RTI: <b>AproevenrRekvir'</b>
	<u>RFF+STI:<b>AproevenrLab'</b></u>
	<u>FTX+SRC+P00++<b>ArekvirMaterialebeskriv'</b></u>
*Kan gentages 100 gange	S16+16'
	<u>SEQ++2'</u>
	<u>SPC+SCI+ATT'</u>
	RFF+RTI: <b>BproevenrRekvir'</b>
	<u>RFF+STI:<b>BproevenrLab'</b></u>
	<u>FTX+SRC+P00++<b>BrekvirMaterialebeskriv'</b></u>
	S16+16'
	<u>SEQ++3'</u>
	<u>SPC+SCI+ATT'</u>
	RFF+RTI: <b>CproevenrRekvir'</b>
	<u>RFF+STI:<b>CproevenrLab'</b></u>
	<u>FTX+SRC+P00++<b>CrekvirMaterialebeskriv'</b></u>
	S16+16'
	<u>SEQ++4'</u>
	<u>SPC+SCI+ATT'</u>
	RFF+RTI: <b>DproevenrRekvir'</b>
	<u>RFF+STI:<b>DproevenrLab'</b></u>
	<u>FTX+SRC+P00++<b>DrekvirMaterialebeskriv'</b></u>
	S16+16'
	<u>SEQ++5'</u>
	<u>SPC+SCI+ATT'</u>
	RFF+RTI: <b>EproevenrRekvir'</b>
	<u>RFF+STI:<b>EproevenrLab'</b></u>
	<u>FTX+SRC+P00++<b>ErekvirMaterialebeskriv'</b></u>
til tabelskemaet	<u>GIS+<b>SERVICETYP'</b></u>
Overskrift	<u>INV+OE+:::<b>PA1tekst'</b></u>
	<u>RSL+AV+TabSvar+++<b>ABNORM'</b></u>
	<u>STS++<b>STATUS2'</b></u>
	<u>GIS+N'</u>
Diagnose	<u>INV+OE+:::<b>Diagnoser'</b></u>
overskrift mat	<u>INV+OE+:::<b>MaterialeA'</b></u>
[A]	<u>GIS+N'</u>
Materiale A	<u>CIN+CCI+<b>Topografi:SNO:SST:Topografitekst'</b></u>
	CIN+SPC+::: <b>Topografikommentar'</b>
	<u>CIN+CCI+<b>Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</b></u>
	CIN+SPC+::: <b>Snokodediagnosekommentar'</b>
	CIN+CCI+ <b>Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</b>
	CIN+SPC+::: <b>Snokodediagnosekommentar'</b>
	CIN+CCI+ <b>Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</b>
	CIN+SPC+::: <b>Snokodediagnosekommentar'</b>
	CIN+CCI+ <b>Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</b>
	CIN+SPC+::: <b>Snokodediagnosekommentar'</b>
	Der kan være op til 80 CIN
	<u>INV+NR'</u>
	<u>RFF+ASL:<b>RefMatnr'</b></u>
	GIS+N'
Materiale [B]	<u>INV+OE+:::<b>MaterialeB'</b></u>
	GIS+N'
	<u>CIN+CCI+<b>Topografi:SNO:SST:Topografitekst'</b></u>
	CIN+SPC+::: <b>Topografikommentar'</b>
	<u>CIN+CCI+<b>Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</b></u>
	CIN+SPC+::: <b>Snokodediagnosekommentar'</b>

	CIN+CCI+ <b>Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</b>
	CIN+SPC+::: <b>Snokodediagnosekommentar'</b>
	CIN+CCI+ <b>Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</b>
	CIN+SPC+::: <b>Snokodediagnosekommentar'</b>
	CIN+CCI+ <b>Snokode:SNO:SST:Snokodediagnose'</b>
	CIN+SPC+::: <b>Snokodediagnosekommentar'</b>
	Der kan være op til 80 CIN
	<u>INV+NR'</u>
	<u>RFF+ASL:RefMatnr'</u>
	GIS+N'
Overskrift	<u>INV+OE+:::<b>Makroskopi'</b></u>
Makroskopi	FTX+MAC+ <b>FORMAT++Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst'</b>
Makroskopisk	FTX+MAC+ <b>FORMAT++Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst'</b>
alle materialer	FTX+MAC+ <b>FORMAT++Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst'</b>
	FTX+MAC+ <b>FORMAT++Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst'</b>
	FTX+MAC+ <b>FORMAT++Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst:Mactekst'</b>
	FTX+MAC kan gentages op til 100 gange
	GIS+N'
Overskrift	<u>INV+OE+:::<b>Mikroskopi'</b></u>
Mikroskopi	FTX+MIC+ <b>FORMAT++Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst'</b>
Mikroskopisk alle	FTX+MIC+ <b>FORMAT++Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst'</b>
materialer	FTX+MIC+ <b>FORMAT++Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst'</b>
	FTX+MIC+ <b>FORMAT++Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst'</b>
	FTX+MIC+ <b>FORMAT++Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst:Mictekst'</b>
	FTX+MIC kan gentage op til 100 gange
Max. 100	GIS+N'
Overskrift	<u>INV+OE+:::<b>Konklusion'</b></u>
Konklusion	FTX+KON+ <b>FORMAT++Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion'</b>
	FTX+KON+ <b>FORMAT++Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion'</b>
	FTX+KON+ <b>FORMAT++Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion'</b>
	FTX+KON+ <b>FORMAT++Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion'</b>
	FTX+KON+ <b>FORMAT++Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion:Konklusion'</b>
	FTX+KON kan gentages op til 30 gange.
	GIS+N'
Knoglemarv	<u>INV+OE+:::<b>Hæmatologi'</b></u>
Overskrift	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletyperKnoglemarvPerifertBlod'</b></u>
Hæmatologi	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
Skemaoverskrift	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
Skema	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
	<u>FTX+HEM+F00++<b>CelletypekstMarv%Perifer%'</b></u>
	I alt op til 25 FTX
Overskrift	GIS+N'
Kommentar	<u>INV+OE+:::<b>Kommentar'</b></u>
	FTX+SPC+ <b>FORMAT++LabKomm:LabKomm:LabKomm'</b>
Binær reference	FTX+BIN+F00++ <b>Objektfilnavn:Objektrefnr:OBJEKTTYPE:OBJEKTEXTENSION:Objektstoerrelse'</b>
	<u>UNT+<b>AntSeg+BrevNr'</b></u>
	<u>UNZ+<b>AntUNH+KuvertNr'</b></u>

# Dataliste

**MEDRPT cervixcytologi. Version R0331P**

**MEDRPT patologi. Version R0432P**

**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.

## CERVIXCYTOLOGI

MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE					
PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
00-01-UNB-01-01-01	UNOC	S001+a4 0001		M	UNOC angiver tegnsæt-standard ISO 8859-1, der altid skal benyttes i EDI-brevet.
00-01-UNB-01-02-01	AfsLok	S002+an..35 0004		M	AfsLok er kuvertafsenders lokationsnummer. CONTRL kvittering sendes tilbage til dette nummer.
00-01-UNB-01-03-01	ModtLok	S003+an..35 0010		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+n6 0017		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+n4 0019		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 af om CONTRL kvittering ønskes retur.

**MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE**

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 "R0331P" for MEDRPT-breve version 3, release 0 for cervixcytologisvar til lægepraksis, 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.
<b>AFSENDER (Segmentgruppe 1). Afsender sendes altid i SG1, første repetition og kvalificeres altid "SLA".</b>					
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	.	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 kodesystemet – "SST" ved alle afsendere der bruger sygehusklassifikationsnummer. "9" hvis der sendes lokationsnummer
01-01-NAD-01-04-01	AfsOrg	C080+ 3036	an..35	.	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.

## MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
01-01-NAD-01-04-02	AfsAfdTitel	C080+ 3036	an..35	.	AfsAfdTitel er navnet på laboratoriet hvis afsender er et sygehuslaboratorium, Ex. Klinisk mikrobiologisk afd. , Klinisk Kemisk laboratorium Det anbefales at sygehus navn 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-NAD-01-04-03	AfsAfsnitNavn	C080+ 3036	an..35	.	AfsAfsnitNavn er laboratorienavn, hvis afsender er et laboratorium, navnet (For- og efternavn) hvis afsender er en person o.l.
01-01-SPR-01-02-01	AFSSPEC	C844+ 3829	an..8	M	AFSSPEC er en kvalifikator for afsenders laboratoriespeciale. Er laboratoriespecialiets 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 el. klassifikationssystem - "SKS" hvis modtager er en sygehusafdeling og "YNR" hvis lægepraksis.
01-01-SPR-01-02-03	KODEORG	C844+ 3055	an..3	M	KODEORG er kvalifikator for den organisation, der opdaterer kodesystemet - "SST" hvis sygehusafdeling og "SFU" hvis lægepraksis.
01-01-SPR-01-03-01	BRVTYPE	C845+ 3811	an..8	M	BRVTYPE er kvalifikator for brevets type. Cervixcytologi er RPT03.
<b>MODTAGER (Segmentgruppe 1). Modtager sendes altid i SG1 – anden repetition og kvalificeres altid "PO" uanset type.</b>					
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	.	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-NAD-01-04-03	ModtAfsNavn	C080+ 3036	an..35	.	ModtAfsNavn er modtagende sygehusafdeling eller for- og efternavn (hvis modtager er en person i et lægehus). 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	an..9	.	ModtPost er postnummer for den primære adresse. Bruges sjældent
<b>KOPIMODTAGER (Segmentgruppe 1. Altid kvalifikator "CCR").</b> Benyttes til at angive at laboratoriesvaret er sendt i kopi til en anden. <b>Der kan højst angives én kopimodtager.</b> Sendes altid som 3. repetition af NAD, hvis der er kopimodtager.					

## MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
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. klassifikationsystem - "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 kodesystemet - "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-NAD-01-04-03	KopiModtAfsNavn	C080+ 3036	an..35		KopiModtAfsNavn er kopimodtagende sygehusafdeling eller for- og efternavn (hvis modtager er en person i et lægehus). 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.

### PERSON DER FORETAGER UNDERSØGELSEN (Segmentgruppe 1. Altid kvalifikator "BV").

Angiver den læge eller bioanalytiker, der har foretaget undersøgelsen på patologiafdelingen. Oplysningen vises altid i svaret.

01-04-NAD-01-04-01	MikroskopoerIDAfs	C080+ 3036	an..35		MikroskopoerIDAfs er initialer, navn anvendt af afsenderen til at identificere den person på patologiafdelingen som har undersøgt /godkendt undersøgelsen. Skal altid vises i svaret.
01-04-RFF-01-01-02	RefPersonNr	C506+ 1154	n1		RefPersonNr angiver sekvensnummeret på ovenstående person, som der refereres til, her er det undersøgeren fra afsenderen på patologiafdelingen og i dette tilfælde et 1-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.

### 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 rekvisition.

01-05-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 flermåndspraksis eller til at identificere underafdelinger eks. overlæger på sygehusafdelinger. LaegelDModt er altid de samme oplysninger som er medsendt i rekvisitionen fra rekvirenten.
01-05-RFF-01-01-02	RefPersonNr	C506+ 1154	n1		RefPersonNr angiver sekvensnummeret på ovenstående person, som der refereres til, her er det modtagerpersonen i lægepraksis og i dette tilfælde et 2-tal.
01-05-SEQ-01-02-01	Sekvnr	C286+ 1050	n..3		Sekvnr er fortløbende sekvensnummer der er tildelt sekventielt startende med nr. 1 i meddelelsen.

### KOPIMODTAGERPERSON (Segmentgruppe 1. Altid kvalifikator "BV").

Angiver den læge i kopimodtagerens klinik eller tilsvarende, der skal have kopisvaret.

**MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
01-06-NAD-01-04-01	KopiIDModt	C080+ 3036	an..17		KopiIDModt er initialer, nummer eller lign. anvendt af afsenderen til at identificere den enkelte læge i typisk flermåndspraksis eller til at identificere underafdelinger eks. overlæger på sygehusafdelinger. KopiIDModt er altid de samme oplysninger som er medsendt i rekvisitionen fra rekvirenten.
01-06-RFF-01-01-02	RefPersonNr	C506+n1 1154			RefPersonNr angiver sekvensnummeret på ovenstående person, som der refereres til, her er det modtagerpersonen i lægepraksis og i dette tilfælde et 3-tal.
01-06-SEQ-01-02-01	Sekvnr	C286+n..3 1050			Sekvnr er fortløbende sekvensnummer der er tildelt sekventielt startende med nr. 1 i meddelelsen.
<b>LABORATORIESVARET (Segmentgruppe 2).</b> Anvendes til oplysninger om rekvisitionen og prøven.					
02-01-RFF-01-01-02	LabprodProvnr	C506+n1 1154	an..35	M	LabprodProvnr er laboratoriets interne referencenummer på den pågældende hændelse. Det er oftest nummeret på rekvisitionen eller glasset ved prøvetagningen, men kan suppleres med anden angivelse ex. tidspunkt. Skal ikke vises i præsentationen.
02-01-STS-01-02-01	STATUS	C555+n..3 9011		M	Angivelser om rekvisitionen er færdigbesvaret. Sættes til delsvar, hvis der udestår resultater, også hvis analysering sendes til udførelse på andet laboratorium, der selv svarer direkte til svarmodtageren.
02-01-DTM-01-01-02	SvarTid	C507+n..12 2380		M	SvarTid tidspunkt for svargenerering på laboratoriet af det sidst producerede resultat på denne afsendelse. Altid samme tidspunkt som i SG01 BrevDannetTid.
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+n..70 4440			RekvKomm anvendes til at angive en generel kommentar til den samlede rekvisition, ex. Prøverne mere end 24 timer undervejs. Glassene knust. Anvendes ikke til at angive resultater eller kommenterede resultater. ANVENDES TIL AT SKRIVE KOMMENTAR: TIDLIGERE SVAR AF DATO ER RETTET.
<b>LABORATORIEREKVISITIONEN (Segmentgruppe 4).</b> Her angives oplysninger omkring rekvisitionstidspunkt og omkring rekvisitionens nummer. Der kan kun besvares én rekvisition pr. UNH.					
04-01-RFF-01-01-02	RekvNrLaege	C506+n1 1154	an..15		RekvNrLaege Nummeret der er registreret for rekvisitionen fra rekvirenten. I patologi og cervixcytologi anvendes der normalt ikke rekvisitionsnumre fra rekvirenten, derfor udfyldes der ikke noget i dette felt. Prøvenummer (AproevenrRekvir) som prøverne mærkes med ved elektronisk rekvisition returneres her. Feltet kan bruges hvis man vælger at nummerere rekvisitionsblanketterne, men dette anvendes ikke i dag.



**MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
04-01-RFF-02-01-02	RekvNrLab	C506+ 1154	an..15	M	RekvNrLab undersøgelsesnummeret der anvendes på laboratoriet. Det er patologiafdelingens nummer på rekvisitionen også kaldet undersøgelsesnummeret som står her. Det skal altid medsendes i patologi. Subnumre angives i SG16
04-01-DTM-01-01-02	RekvTidLaege	C507+ 2380	n..12	M	RekvTidLaege Rekvisitionsudstedelsestidspunkt altid lig med prøvetagningstidspunkt (kvalifikator 4) hos lægen for prøverne der indgår i svaret. Tages prøverne på ex. et ambulatorium, da er det dette tidspunkt der angives og ikke tidspunktet for udfyldning af rekvisitionsformularen. RekvTidLaege er altid på formen CCYYMMDDHHMM. Kendes HHMM ikke da angives 0000.
04-01-DTM-02-01-02	RekvModtLab	C507+ 2380	n..12	M	RekvModtLab. Rekvisitionsmodtagelsestidspunkt på patologiafdelingen for prøverne der indgår i svaret (kvalifikator 8). Det er her reelt prøvemodtagelses-tidspunktet på laboratoriet. Det angives her i SG4. På formen CCYYMMDDHHMM. Kendes HHMM ikke da angives 0000.

**PATIENTEN (Segmentgruppe 6 og 7).**

Segmentgruppe 6, adressen på patienten, anvendes ikke til almen praksis, men kun til indberetning til patobanken. Segmentgruppe 7 indeholder oplysninger om patienten.

06-01-ADR-01-02-02	PatAdr	C090+ 3794	an..35	.	PatAdr er patientens bopælsadresse. Kun til patobanken.
06-01-ADR-01-02-03	PatStedNavn	C090+ 3794	an..35	.	PatStedNavn er et evt. stednavn (sogn, flække o.l.), Kun til patobanken.
06-01-ADR-01-04-01	PatPost	3251	an..9	.	PatPost er postnummer for patientens bopælsadresse. Kun til patobanken.
06-01-ADR-01-06-01	Kommunenr	C819+ 3229	n3	.	Kommunenr er det officielle kommunenr. Findes på www.medcom.dk under tabeller. Kun til patobanken.
06-01-ADR-01-06-04	Kommunenavn	C819+ 3228	an..35	.	Kommunenavn er det officielle kommunenavn. Findes på www.medcom.dk under tabeller. Kun til patobanken.
07-01-PNA-01-02-01	PatCPR	C206+ 7402	n10	.	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	.	PatEnavn er patientens efternavn.
07-01-PNA-01-06-02	PatFnavn	C816+ 3836	an..70	.	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.

**KLINISKE OPLYSNINGER fra rekvirenten (Segmentgruppe 10).** Her sendes oplysninger som er indsendt af rekvirenten med retur. Viser ikke i journalen hos rekvirenten, kun hos kopimodtager.

**MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
10-01-FTX-01-04-01	KlinInform	C108+ 4440	an..70		KlinInform er oplysninger som er medsendt af rekvirenten. Cervixcytologioplysninger returneres ikke.
<p><b>PRØVEN (Segmentgruppe 16).</b> Prøvenumre, prøvetagningstid og modtagetid på laboratoriet. Ved patologi og cervixcytologi vises alle prøvenumrene her. Der angives et prøvenummer for hvert indsendt glas/beholder. Der kan max. sendes 5 prøver fra almen praksis. Fra sygehus internt kan der sendes op til 12 prøver.</p>					
16-01-RFF-01-01-02	AproevenrRekvir	C506+ 1154	an..15		AproevenrRekvir er rekvirentens registrerede nummer (glasnummer) på materialet (prøven) med kvalifikatoren RTI. Der kan i patologi forekomme op til 5 materialer (prøver med individuelle numre) pr. rekvisition. Disse mærkes fortløbende BproevenrRekvir osv. I cervixcytologi kan der forekomme et materiale (nummer) pr. rekvisition. Anvendes kun ved elektronisk rekvisition.
16-01-RFF-02-01-02	AproevenrLab	C506+ 1154	an..15	M	AproevenrLab er det nummer som patologifdelingene sætter på de enkelte materialer (prøver). Det bør normalt tilbagesendes, men der skal også anvendes SG4 – RFF med SOI kvalifikatoren hvor det "overordnende" patologinummer for hele undersøgelsen fremgår.
16-01-FTX-01-04-01	ArekvirMaterialebeskriv	C108+ 4440	an..70	M	ArekvirMaterialebeskriv er beskrivelse af prøvematerialet som det beskrives fra rekvirenten. I teksten beskrives dette som Materiale. I resultatbeskrivelsen i SG18 refereres der sekventielt ex [A], [B] eller med romertal/arabertal, i kantede parenteser i til de her beskrevne materialer.
<p><b>LABORATORIESVARET (Segmentgruppe 18).</b> SG18 vises ikke, der vises kun GIS+. Der sendes altid et svar i dette felt. Den første anvendelse af GIS+ angiver en tekst i RSL, der kan indsættes i skemapræsentation eks.: PATO eller i.a. ved cervixcytologi. Ved cervixcytologi angives CYTO ved svar, der ikke kan tabelsættes direkte. Det følgende GIS+ angiver overskriften i tekstsvaret i INV på hele undersøgelsen. Teksterne er baseret på patologikoderne. Det tredje GIS+ angiver diagnosen. De næste GIS+ anvendes til at angive mikroskopisk, makroskopisk undersøgelse samt konklusion, generel kommentar og evt. underskrift i hver sit FTX-segment.</p>					
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). Ændres et tidligere fremsendt "KORREKT" resultat SKAL der stå M for modified. Et tidligere fremsendt svar må ikke slettes, men skal kunne vises i baggrunden. Det rettede svar skal være det der direkte vises i journalen / patologisiden. Rettes et svar skal der altid udsendes et helt nyt svar, men med angivelse af, at det erstatter et tidligere udsendt svar i en kommentar i SG02, FTX eks: NB: SVARET ER RETTET, ERSTATTER TIDLIGERE SVAR FRA D. XXXXXX. Det bør klart fremgå af SG18 FTX+SPC hvad der er rettet. Fremsendes et rettet svar (GIS+M) skal oplysningerne: PatCPR, ProeveTagdato og RekvNrLab (SG4 SOI ) være identiske med tidligere fremsendte svar.
18-01-INV-01-02-04	Cervixcytologi	C847+ 9930	an..35	M	Cervixcytologi er tekstoverskrift for undersøgelsen. Der anvendes normalt tekster fra patologikoderne som findes på www.medcom.dk under tabeller. I skemapræsentationen er det denne tekst der vises. Tekstforklaringerne medsendes altid

## MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
18-01-RSL-01-02-01	TabSvar	C830+ 6314	an..8	M	TabSvar er resultatet af undersøgelsen som kan tabelsættes. Ved Cervixcytologi angives: i.a hvis resultatet er dette. Ved Cervixcytologi angives altid CYTO hvis svaret ikke er i.a. Ved Patologi angives altid PATO. Sendes der et del svar i forbindelse med materialemodtagelse, angives her *****
18-01-RSL-01-05-01	ABNORM	7857	an..3		ABNORM kvalifikator for indikation af unormalt resultat. Der anvendes MA hvis resultatet er malign, PM hvis resultatet er præmalign, Der skrives ingenting hvis resultatet ikke kan vurderes eller i øvrigt er normalt.
18-01-STS-01-02-01	STATUS2	C555+ 9011	an..3	M	STATUS2 angiver om det aktuelle svar er endeligt: FR. Rettes et svar er det altid FR, der angives GIS+M i SERVICETYP og der skal altid udsendes et helt nyt svar, men med angivelse af at det erstatter et tidligere udsendt svar med en kommentar i SG02, FTX eks: NB: Svaret er rettet og erstatter tidligere fremsendt svar. Det bør klart fremgå af teksten i SG18 FTX+SPC hvad der er rettet.
18-02-INV-01-02-04	Diagnoser	C847+ 9930	an..35	M	Diagnoser er en tekst som anvendes til overskrift.
18-03-CIN-01-02-01	Topografi	C836+ 6813	an..17	M	Topografi er Snomed koderne til topografiangivelse SNOMED koder findes på <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>
18-03-CIN-01-02-04	Topografitekst	C836+ 6812	an..70	M	Topografitekst er den til Topografi koden tilhørende tekst. Kun teksten vises i præsentationen.
18-03-CIN-02-02-04	Topografikommentar	C836+ 6812	an..70		Topografikommentar er en fri tekst til uddybning af SNOMED topografikodeteksten.
18-03-CIN-03-02-01	Snokode	C836+ 6813	an..17	M	Snokode er SNOMED koderne til angivelse af diagnoser.
18-03-CIN-03-02-04	Snokodediagnose	C836+ 6812	an..70		Snokodediagnose er den til Snokode tilhørende tekst. Kun teksten angives i præsentationen.
18-03-CIN-04-02-04	Snokodediagnosekommentar	C836+ 6812	an..70		Snokodediagnosekommentar er en fri tekst til uddybning af SNOMED diagnosekodeteksten.
18-04-INV-01-02-04	Mikroskopi	C847+ 9930	an..35		Mikroskopi er en tekst som anvendes til overskrift.
18-04-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
18-04-FTX-01-04-01	Micetekst	C108+ 4440	an..70		Micetekst angiver den mikroskopiske beskrivelse i fri tekst . Der kan max angives 500 linier. Der angives mikroskopibeskrivelse samlet for hele besvarelsen, og relateret til hvert enkelt materiale ex. [A] og [B].
18-05-INV-01-02-04	Konklusion	C847+ 9930	an..35		Konklusion er en tekst som anvendes til overskrift.
18-05-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
18-06-INV-01-02-04	Kommentar	C847+ 9930	an..35		Kommentar er en tekst som anvendes til overskrift

**MEDRPT cervixcytologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
18-06-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
18-06-FTX-01-04-01	LabKomm	C108+ 4440	an..70		LabKomm generel kommentar til undersøgelsen. Anvendes ved cervixcytologi folkeundersøgelser til at angive næste indkaldelsestermin eller lign. Præsenteres sidst i svaret.
18-06-FTX-02-01-01	BIN	C108+ 4440	an..3	M	Kvalifikator for MEDBIN. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-06-FTX-02-04-01	Objektfilnavn	0820	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. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-06-FTX-02-04-02	Objektrefnr	0802	an..35	M	Objektrefnr er objektets referencenummer evt. fra "hovedmeddelelsen". Genereres af afsendersystemet. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-06-FTX-02-04-03	OBJEKTTYPE	0809	an..3	M	OBJEKTTYPE er en kvalifikator for typen af objekt f.eks. Billed-, Tekst-, Zipfil m.m. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-06-FTX-02-04-04	OBJEKTEXTENSION	0808	an..3	M	OBJEKTEXTENSION er kvalifikator for filtypen. Ved Zipfiler er typen afgørende for videre behandling i modtagersystemet. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-06-FTX-02-04-05	Objektstoerrelse	0810	n..18	M	Objektstoerrelse er objektets størrelse (antal bytes) Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
<b>BREVAFLUTNING</b>					
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.

# PATOLOGI

<b>MEDRPT Patologi, DATALISTE</b>					
<b>PladsID</b>	<b>Datanavn</b>	<b>MIGnr</b>	<b>Feltdef.</b>	<b>M/D</b>	<b>DataDef</b>
00-01-UNB-01-01-01	UNOC	S001+ 0001	a4	M	UNOC angiver tegnsæt-standarden 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	KuvSendtKI	S004+ 0019	n4	M	KuvSendtKI 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 af om CONTRL kvittering ønskes retur.
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 "R0430P" for MEDRPT-breve version 3, release 0 for patologisvar til lægepraksis, 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.

**MEDRPT Patologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
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.
<b>AFSENDER (Segmentgruppe 1). Afsender sendes altid i SG1, første repetition og kvalificeres altid "SLA".</b>					
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		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
01-01-NAD-01-04-01	AfsOrg	C080+ 3036	an..35	.	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	.	AfsAfdTitel er navnet på laboratoriet hvis afsender er et sygehuslaboratorium, Ex. Klinisk mikrobiologisk afd. , Klinisk Kemisk laboratorium. Det anbefales at sygehus navn 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-NAD-01-04-03	AfsAfsnitNavn	C080+ 3036	an..35		AfsAfsnitNavn er laboratorienavn, hvis afsender er et laboratorium, navnet (For- og efternavn) hvis afsender er en person o.l.
01-01-SPR-01-02-01	AFSSPEC	C844+ 3829	an..8	M	AFSSPEC er en kvalifikator for afsenders laboratoriespeciale. Er laboratoriespecialets 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 el. klassifikationssystem - "SKS" hvis modtager er en sygehusafdeling og "YNR" hvis lægepraksis.
01-01-SPR-01-02-03	KODEORG	C844+ 3055	an..3	M	KODEORG er kvalifikator for den organisation, der opdaterer codesystemet - "SST" hvis sygehusafdeling og "SFU" hvis lægepraksis.

## MEDRPT Patologi, DATALISTE

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
01-01-SPR-01-03-01	BRVTYPE	C845+ 3811	an..8	M	BRVTYPE er kvalifikator for brevets type. Patologi er RPT04.
<b>MODTAGER (Segmentgruppe 1). Modtager sendes altid i SG1 – anden repetition og kvalificeres altid "PO" uanset type.</b>					
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	.	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-NAD-01-04-03	ModtAfsNavn	C080+ 3036	an..35		ModtAfsNavn er modtagende sygehusafdeling eller for- og efternavn (hvis modtager er en person i et lægehus). 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	an..9		ModtPost er postnummer for den primære adresse. Bruges sjældent
<b>KOPIMODTAGER (Segmentgruppe 1. Altid kvalifikator "CCR").</b>					
Benyttes til at angive at laboratoriesvaret er sendt i kopi til en anden. <b>Der kan højst angives én kopimodtager.</b> Sendes altid som 3. 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 kodesystemet - "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-NAD-01-04-03	KopiModtAfsNavn	C080+ 3036	an..35		KopiModtAfsNavn er kopimodtagende sygehusafdeling eller for- og efternavn (hvis modtager er en person i et lægehus). Se beskrivelse under afsender.

## MEDRPT Patologi, DATALISTE

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
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.
<b>PERSON DER FORETAGER UNDERSØGELSEN (Segmentgruppe 1. Altid kvalifikator "BV").</b> Angiver den læge eller bioanalytiker, der har foretaget undersøgelsen på patologiafdelingen. Oplysningen vises altid i svaret.					
01-04-NAD-01-04-01	MikroskopoerIDAFs	C080+ 3036	an..35		MikroskopoerIDAFs er initialer, navn anvendt af afsenderen til at identificere den person på patologiafdelingen som har undersøgt /godkendt undersøgelsen. Skal altid vises i svaret.
01-04-RFF-01-01-02	RefPersonNr	C506+ 1154	n1		RefPersonNr angiver sekvensnummeret på ovenstående person, som der refereres til, her er det undersøgeren fra afsenderen på patologiafdelingen og i dette tilfælde et 1-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.
<b>REKVIRERENDE PERSON (Segmentgruppe 1. Altid kvalifikator "BV").</b> Angiver den læge i klinikken eller tilsvarende der har rekvireret prøverne og som ønsker svaret tilbage. Oplysningen er fra den indsendte rekvisition.					
01-05-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 rekvisitionen fra rekvirenten.
01-05-RFF-01-01-02	RefPersonNr	C506+ 1154	n1		RefPersonNr angiver sekvensnummeret på ovenstående person, som der refereres til, her er det modtagerpersonen i lægepraksis og i dette tilfælde et 2-tal.
01-05-SEQ-01-02-01	Sekvnr	C286+ 1050	n..3		Sekvnr er fortløbende sekvensnummer der er tildelt sekventielt startende med nr. 1 i meddelelsen.
<b>KOPIMODTAGERPERSON (Segmentgruppe 1. Altid kvalifikator "BV").</b> Angiver den læge i kopimodtagerens klinik eller tilsvarende, der skal have kopisvaret.					
01-06-NAD-01-04-01	KopiIDModt	C080+ 3036	an..17		KopiIDModt 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. KopiIDModt er altid de samme oplysninger som er medsendt i rekvisitionen fra rekvirenten.
01-06-RFF-01-01-02	RefPersonNr	C506+ 1154	n1		RefPersonNr angiver sekvensnummeret på ovenstående person, som der refereres til, her er det modtagerpersonen hos kopimodtageren og i dette tilfælde et 3-tal.
01-06-SEQ-01-02-01	Sekvnr	C286+ 1050	n..3		Sekvnr er fortløbende sekvensnummer der er tildelt sekventielt startende med nr. 1 i meddelelsen.
<b>LABORATORIESVARET (Segmentgruppe 2).</b> Anvendes til oplysninger om rekvisitionen 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 rekvisitionen eller glasset ved prøvetagningen, men kan suppleres med anden angivelse ex. tidspunkt. Skal ikke vises i præsentationen.



## MEDRPT Patologi, DATALISTE

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
02-01-STS-01-02-01	STATUS	C555+ 9011	an..3	M	Angivelser om rekvisitionen er færdigbesvaret. Sættes til delsvar, hvis der udestår resultater, 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 på laboratoriet af det sidst producerede resultat på denne afsendelse. Altid samme tidspunkt som i SG01 BrevDannetTid.
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 rekvisition, ex. Prøverne mere end 24 timer undervejs. Glassene knust. Anvendes ikke til at angive resultater eller kommenterede resultater. ANVENDES TIL AT SKRIVE KOMMENTAR: TIDLIGERE SVAR AF DATO ER RETTET.

**LABORATORIEREKVISITIONEN (Segmentgruppe 4).** Her angives oplysninger omkring rekvisitionstidspunkt og omkring rekvisitionens nummer. Der kan kun besvares én rekvisition pr. UNH.

04-01-RFF-01-01-02	RekvNrLaege	C506+ 1154	an..15		RekvNrLaege Nummeret der er registreret for rekvisitionen fra rekvirenten. I patologi og cervixcytologi anvendes der normalt ikke rekvisitionsnumre fra rekvirenten, derfor udfyldes der ikke noget i dette felt. Prøvenummer (AproevenrRekvir) som prøverne mærkes med ved elektronisk rekvisition returneres her. Feltet kan bruges hvis man vælger at nummerere rekvisitionsblanketterne, men dette anvendes ikke i dag.
04-01-RFF-02-01-02	RekvNrLab	C506+ 1154	an..15	M	RekvNrLab undersøgelsesnummeret der anvendes på laboratoriet. Det er patologiafdelingens over-nummer på rekvisitionen også kaldet undersøgelsesnummeret som står her. Det skal altid medsendes i patologi.
04-01-DTM-01-01-02	RekvTidLaege	C507+ 2380	n..12	M	RekvTidLaege Rekvisitionsudstedelsestidspunkt altid lig med prøvetagningstidspunkt (kvalifikator 4) hos lægen for prøverne der indgår i svaret. Tages prøverne på ex. et ambulatorium, da er det dette tidspunkt der angives og ikke tidspunktet for udfyldning af rekvisitionsformularen. RekvTidLaege er altid på formen CCYYMMDDHHMM. Kendes HHMM ikke da angives 0000.
04-01-DTM-02-01-02	RekvModtLab	C507+ 2380	n..12	M	RekvModtLab. Rekvisitionsmodtagelsestidspunkt på patologiafdelingen for prøverne der indgår i svaret (kvalifikator 8). Det er her reelt prøvemodtagelses-tidspunktet på laboratoriet. Det angives her i SG4. På formen CCYYMMDDHHMM. Kendes HHMM ikke da angives 0000.

**PATIENTEN (Segmentgruppe 6 og 7).**

Segmentgruppe 6, adressen på patienten, anvendes ikke til almen praksis, men kun til indberetning til patobanken. Segmentgruppe 7 indeholder oplysninger om patienten.

**MEDRPT Patologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
06-01-ADR-01-02-02	PatAdr	C090+ 3794	an..35	.	PatAdr er patientens bopælsadresse. Kun til patobanken.
06-01-ADR-01-02-03	PatStedNavn	C090+ 3794	an..35	.	PatStedNavn er et evt. stednavn (sogn, flække o.l.). Kun til patobanken.
06-01-ADR-01-04-01	PatPost	3251	an..9	.	PatPost er postnummer for patientens bopælsadresse. Kun til patobanken.
06-01-ADR-01-06-01	Kommunenr	C819+ 3229	n3	.	Kommunenr er det officielle kommunenr. Findes på www.medcom.dk under tabeller. Kun til patobanken.
06-01-ADR-01-06-04	Kommunenavn	C819+ 3228	an..35	.	Kommunenavn er det officielle kommunenavn. Findes på www.medcom.dk under tabeller. Kun til patobanken.
07-01-PNA-01-02-01	PatCPR	C206+ 7402	n10	.	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	.	PatEnavn er patientens efternavn.
07-01-PNA-01-06-02	PatFnavn	C816+ 3836	an..70	.	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 Identifikation 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.
07-02-PNA-01-02-01	PaaroerCPR	C206+ 7402	an10	.	PaaroerCPR er personnummeret på patientens pårørende. Anvendes ved undersøgelser på børn hvor der ønskes angivet en pårørende.
07-02-PNA-01-05-02	PaaroerEnavn	C816+ 3836	an..70	.	PaaroerEnavn er pårørendes efternavn.
07-02-PNA-01-06-02	PaaroerFnavn	C816+ 3836	an..70	.	PaaroerFnavn er pårørendes fornavn.
07-02-REL-01-02-01	PAAROER	C941+ 9143	an..3	.	Kvalifikator der angiver relation til patienten, Ex Mor.
<b>KLINISKE OPLYSNINGER fra rekvirenten (Segmentgruppe 10).</b> Her sendes oplysninger som er indsendt af rekvirenten med retur. Viser ikke i journalen hos rekvirenten, kun hos kopimodtager.					
10-01-FTX-01-04-01	KlinInform	C108+ 4440	an..70	.	KlinInform er oplysninger som er medsendt af rekvirenten. Cervixcytologioplysninger returneres ikke.
<b>PRØVEN (Segmentgruppe 16).</b> Prøvenumre, prøvetagningstid og modtagetid på laboratoriet. Ved patologi og cervixcytologi vises alle prøvenumrene her. Der angives et prøvenummer for hvert indsendt glas/holder. Der kan max. sendes 100 prøver.					
16-01-RFF-01-01-02	AproevenrRekvir	C506+ 1154	an..15	.	AproevenrRekvir er rekvirentens registrerede nummer (glasnummer) på materialet (prøven) med kvalifikatoren RTI. Der kan i patologi forekomme op til 5 materialer (prøver med individuelle numre) pr. rekvisition. Disse mærkes fortløbende BproevenrRekvir osv. I cervixcytologi kan der forekomme et materiale (nummer) pr. rekvisition. Anvendes kun ved elektronisk rekvisition.

**MEDRPT Patologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
16-01-RFF-02-01-02	AproevenrLab	C506+ 1154	an..15	M	AproevenrLab er det nummer som patologiafdelingerne sætter på de enkelte materialer (prøver). Det bør normalt tilbagesendes, men der skal også anvendes SG4 – RFF med SOI kvalifikatoren hvor det "overordnende" patologinummer for hele undersøgelsen fremgår.
16-01-FTX-01-04-01	ArekvirMaterialebeskriv	C108+ 4440	an..70	M	ArekvirMaterialebeskriv er beskrivelse af prøvematerialet som det beskrives fra rekvirenten. I teksten beskrives dette som Materiale. I resultatbeskrivelsen i SG18 refereres der sekventielt ex [A], [B] eller med romertal/arabertal, i kantede parenteser i til de her beskrevne materialer.
16-02-RFF-01-01-02	BproevenrRekvir	C506+ 1154	an..15		BproevenrRekvir er rekvirentens registrerede nummer (glasnummer) på materialet (prøven) med kvalifikatoren RTI. Der kan i patologi forekomme op til 5 materialer (prøver med individuelle numre) pr. rekvisition. Disse mærkes fortløbende BproevenrRekvir osv. I cervixcytologi kan der forekomme et materiale (nummer) pr. rekvisition. Anvendes kun ved elektronisk rekvisition.
16-02-RFF-02-01-02	BproevenrLab	C506+ 1154	an..15		BproevenrLab er det nummer som patologiafdelingerne sætter på de enkelte materialer (prøver). Det bør normalt tilbagesendes, men der skal også anvendes SG4 – RFF med SOI kvalifikatoren hvor det "overordnende" patologinummer for hele undersøgelsen fremgår.
16-02-FTX-01-04-01	BrekvirMaterialebeskriv	C108+ 4440	an..70		BrekvirMaterialebeskriv er beskrivelse af prøvematerialet som det beskrives fra rekvirenten. I teksten beskrives dette som Materiale. I resultatbeskrivelsen i SG18 refereres der sekventielt ex [A], [B] eller med romertal/arabertal, i kantede parenteser i til de her beskrevne materialer.
16-03-RFF-01-01-02	CproevenrRekvir	C506+ 1154	an..15		CproevenrRekvir er rekvirentens registrerede nummer (glasnummer) på materialet (prøven) med kvalifikatoren RTI. Der kan i patologi forekomme op til 5 materialer (prøver med individuelle numre) pr. rekvisition. Disse mærkes fortløbende BproevenrRekvir osv. I cervixcytologi kan der forekomme et materiale (nummer) pr. rekvisition. Anvendes kun ved elektronisk rekvisition.
16-03-RFF-02-01-02	CproevenrLab	C506+ 1154	an..15		CproevenrLab er det nummer som patologiafdelingerne sætter på de enkelte materialer (prøver). Det bør normalt tilbagesendes, men der skal også anvendes SG4 – RFF med SOI kvalifikatoren hvor det "overordnende" patologinummer for hele undersøgelsen fremgår.
16-03-FTX-01-04-01	CrekvirMaterialebeskriv	C108+ 4440	an..70		CrekvirMaterialebeskriv er beskrivelse af prøvematerialet som det beskrives fra rekvirenten. I teksten beskrives dette som Materiale. I resultatbeskrivelsen i SG18 refereres der sekventielt ex [A], [B] eller med romertal/arabertal, i kantede parenteser i til de her beskrevne materialer.
16-04-RFF-01-01-02	DproevenrRekvir	C506+ 1154	an..15		DproevenrRekvir er rekvirentens registrerede nummer (glasnummer) på materialet (prøven) med kvalifikatoren RTI. Der kan i patologi forekomme op til 5 materialer (prøver med individuelle numre) pr. rekvisition. Disse mærkes fortløbende BproevenrRekvir osv. I cervixcytologi kan der forekomme et materiale (nummer) pr. rekvisition. Anvendes kun ved elektronisk rekvisition.

**MEDRPT Patologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
16-04-RFF-02-01-02	DproevenrLab	C506+ 1154	an..15		DproevenrLab er det nummer som patologiafdelingerne sætter på de enkelte materialer (prøver). Det bør normalt tilbagesendes, men der skal også anvendes SG4 – RFF med SOI kvalifikatoren hvor det "overordnende" patologinummer for hele undersøgelsen fremgår.
16-04-FTX-01-04-01	DrekvirMaterialebeskriv	C108+ 4440	an..70		DrekvirMaterialebeskriv er beskrivelse af prøvematerialet som det beskrives fra rekvirenten. I teksten beskrives dette som Materiale. I resultatbeskrivelsen i SG18 refereres der sekventielt ex [A], [B] eller med romertal/arabertal, i kantede parenteser i til de her beskrevne materialer.
16-05-RFF-01-01-02	EproevenrRekvir	C506+ 1154	an..15		EproevenrRekvir er rekvirentens registrerede nummer (glasnummer) på materialet (prøven) med kvalifikatoren RTI. Der kan i patologi forekomme op til 5 materialer (prøver med individuelle numre) pr. rekvosition. Disse mærkes fortløbende BproevenrRekvir osv. I cervixcytologi kan der forekomme et materiale (nummer) pr. rekvosition. Anvendes kun ved elektronisk rekvosition.
16-05-RFF-02-01-02	EproevenrLab	C506+ 1154	an..15		EproevenrLab er det nummer som patologiafdelingerne sætter på de enkelte materialer (prøver). Det bør normalt tilbagesendes, men der skal også anvendes SG4 – RFF med SOI kvalifikatoren hvor det "overordnende" patologinummer for hele undersøgelsen fremgår.
16-05-FTX-01-04-01	ErekvirMaterialebeskriv	C108+ 4440	an..70		ErekvirMaterialebeskriv er beskrivelse af prøvematerialet som det beskrives fra rekvirenten. I teksten beskrives dette som Materiale. I resultatbeskrivelsen i SG18 refereres der sekventielt ex [A], [B] eller med romertal/arabertal, i kantede parenteser i til de her beskrevne materialer.

**LABORATORIESVARET (Segmentgruppe 18).** SG18 vises ikke, der vises kun GIS+. Der sendes altid et svar i dette felt. Den første anvendelse af GIS+ angiver en tekst i RSL, der kan indsættes i skemaopræsentation eks.: PATO eller i.a. ved cervixcytologi.  
 Ved cervixcytologi angives CYTO ved svar der ikke kan tabelsættes direkte.  
 Det følgende GIS+ angiver overskriften i tekstsvaret i INV på hele undersøgelsen. Teksterne er baseret på patologikoderne.  
 Det tredje GIS+ angiver diagnosen.  
 De næste GIS+ anvendes til at angive materialer, mikroskopisk, makroskopisk undersøgelse samt konklusion og generel kommentar.

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). Ændres et tidligere fremsendt "KORREKT" resultat SKAL der stå M for modified. Et tidligere fremsendt svar må ikke slettes, men skal kunne vises i baggrunden. Det rettede svar skal være det der direkte vises i journalen / patologisiden. Rettes et svar skal der altid udsendes et helt nyt svar, men med angivelse af, at det erstatter et tidligere udsendt svar i en kommentar i SG02, FTX eks: NB: SVARET ER RETTET, ERSTATTER TIDLIGERE SVAR FRA D. XXXXXX. Det bør klart fremgå af SG18 FTX+SPC hvad der er rettet. Fremsendes et rettet svar (GIS+M) skal oplysningerne: PatCPR, ProeveTagdato og RekvNrLab (SG4 SOI) være identiske med tidligere fremsendte svar.
--------------------	------------	---------------	-----	---	---

## MEDRPT Patologi, DATALISTE

PladsID	Datanavn	MIGNr	Feltdef.	M/D	DataDef
18-01-INV-01-02-04	PA1tekst	C847+ 9930	an..35	M	PA1tekst er tekstoverskrift for undersøgelsen. Der anvendes normalt tekster fra patologikoderne som findes på <a href="http://www.medcom.dk">www.medcom.dk</a> under tabeller. I skemapræsentationen er det denne tekst der vises. Tekstforklaringerne medsendes altid
18-01-RSL-01-02-01	TabSvar	C830+ 6314	an..8	M	TabSvar er resultatet af undersøgelsen som kan tabelsættes. Ved Cervixcytologi angives: i.a hvis resultatet er dette Ved Cervixcytologi angives altid CYTO hvis svaret ikke er i.a. Ved Patologi angives altid PATO. Sendes der et del svar i forbindelse med materialemodtagelse, angives her *****
18-01-RSL-01-05-01	ABNORM	7857	an..3		ABNORM kvalifikator for indikation af unormalt resultat. Der anvendes MA hvis resultatet er malign, PM hvis resultatet er præmalign. Der skrives ingenting hvis resultatet ikke kan vurderes eller i øvrigt er normalt.
18-01-STS-01-02-01	STATUS2	C555+ 9011	an..3	M	STATUS2 angiver om det aktuelle svar er endeligt: FR. Rettes et svar er det altid FR, der angives GIS+M i SERVICETYP og der skal altid udsendes et helt nyt svar, men med angivelse af at det erstatter et tidligere udsendt svar med en kommentar i SG02, FTX eks: NB: Svaret er rettet og erstatter tidligere fremsendt svar. Det bør klart fremgå af teksten i SG18 FTX+SPC hvad der er rettet.
18-02-INV-01-02-04	Diagnoser	C847+ 9930	an..35	M	Diagnoser er en tekst som anvendes til overskrift.
18-02-INV-02-02-04	MaterialeA	C847+ 9930	an..35		MaterialeA er en overskrift der kan præsenteres ex. som [A] eller [I] . Anvendes til at identificere det aktuelle materiale der beskrives i efterfølgende diagnoser. Beskrives alle materialer under et, refereres der direkte til det enkelte materiale i teksten.
18-03-CIN-01-02-01	Topografi	C836+ 6813	an..17	M	Topografi er Snomed koderne til topografiangivelse SNOMED koder findes på <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>
18-03-CIN-01-02-04	Topografitekst	C836+ 6812	an..70	M	Topografitekst er den til Topografi koden tilhørende tekst. Kun teksten vises i præsentationen.
18-03-CIN-02-02-04	Topografikommentar	C836+ 6812	an..70		Topografikommentar er en fri tekst til uddybning af SNOMED topografikodeteksten.
18-03-CIN-03-02-01	Snokode	C836+ 6813	an..17	M	Snokode er SNOMED koderne til angivelse af diagnoser.
18-03-CIN-03-02-04	Snokodediagnose	C836+ 6812	an..70		Snokodediagnose er den til Snokode tilhørende tekst. Kun teksten angives i præsentationen.
18-03-CIN-04-02-04	Snokodediagnosekommentar	C836+ 6812	an..70		Snokodediagnosekommentar er en fri tekst til uddybning af SNOMED diagnosekodeteksten.
18-03-RFF-01-01-02	RefMatnr	C506+ 1154	an..2	M	RefMatnr er reference til de i SG16 sekventielt oplistede materialer.
18-04-INV-01-02-04	MaterialeB	C847+ 9930	an..35		MaterialeB er en overskrift der kan præsenteres ex. som [B] eller [II] . Anvendes til at identificere det aktuelle materiale der beskrives i efterfølgende diagnoser. Beskrives alle materialer under et, refereres der direkte til det enkelte materiale i teksten
18-05-CIN-01-02-01	Topografi	C836+ 6813	an..17		Topografi er Snomed koderne til topografiangivelse SNOMED koder findes på <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>
18-05-CIN-01-02-04	Topografitekst	C836+ 6812	an..70		Topografitekst er den til Topografi koden tilhørende tekst. Kun teksten vises i præsentationen.
18-05-CIN-02-02-04	Topografikommentar	C836+ 6812	an..70		Topografikommentar er en fri tekst til uddybning af SNOMED topografikodeteksten.

**MEDRPT Patologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
18-05-CIN-03-02-01	Snokode	C836+ 6813	an..17		Snokode er SNOMED koderne til angivelse af diagnoser.
18-05-CIN-03-02-04	Snokodediagnose	C836+ 6812	an..70		Snokodediagnose er den til Snokode tilhørende tekst. Kun teksten angives i præsentationen.
18-05-CIN-04-02-04	Snokodediagnosekommentar	C836+ 6812	an..70		Snokodediagnosekommentar er en fri tekst til uddybning af SNOMED diagnosekodeteksten.
18-05-RFF-01-01-02	RefMatnr	C506+ 1154	an..2		RefMatnr er reference til de i SG16 sekventielt oplyste materialer.
18-06-INV-01-02-04	Makroskopi	C847+ 9930	an..35		Makroskopi er en tekst som anvendes til overskrift.
18-06-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.
18-06-FTX-01-04-01	Mactekst	C108+ 4440	an..70		Mactekst angiver den makroskopiske beskrivelse i fri tekst. Der skrives en fast overskrift: Makroskopi når kvalifikatoren er MAC. Der kan max angives max 500 linier. Der er ingen overskrift til denne tekst. Den hentes direkte fra kvalifikatoren. Der angives makroskopibeskrivelse samlet for hele besvarelsen, og relateret til hvert enkelt materiale ex. [A] og [B].
18-07-INV-01-02-04	Mikroskopi	C847+ 9930	an..35		Mikroskopi er en tekst som anvendes til overskrift.
18-07-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.
18-07-FTX-01-04-01	Mictekst	C108+ 4440	an..70		Mictekst angiver den mikroskopiske beskrivelse i fri tekst Der skrives en fast overskrift: Mikroskopi når kvalifikatoren er MIC. Der kan max angives 500 linier. Der angives mikroskopibeskrivelse samlet for hele besvarelsen, og relateret til hvert enkelt materiale ex. [A] og [B].
18-08-INV-01-02-04	Konklusion	C847+ 9930	an..35		Konklusion er en tekst som anvendes til overskrift.
18-08-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.
18-08-FTX-01-04-01	Konklusion	C108+ 4440	an..70		Konklusion angiver konklusionen på undersøgelserne i fri tekst. Der skrives en fast overskrift: Konklusion når kvalifikatoren er KON. Der angives konklusion samlet for hele undersøgelsen Der kan max angives 150 linier Kan der ikke gives en entydig konklusion, men henvises til MIC beskrivelserne bør der angives eks.: Se mikroskopisk beskrivelse.

**MEDRPT Patologi, DATALISTE**

PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef
18-09-INV-01-02-04	Hæmatologi	C847+ 9930	an..35		Hæmatologi er en tekst som anvendes til overskrift.
18-09-FTX-01-04-01	CelletyperKnoglemarv vPerifertBlod	C108+ 4440	an..70		Celletyper er overskrift over 1. søjle. Må max. være på 40 karakterer. Knoglemarv er overskrift over 2. søjle. Skal komme som en tekst der starter 41 karakterer ude. Perifert blod er overskrift over 3. søjle. Skal komme som en tekst 53 karakterer ude.
18-09-FTX-02-04-01	CelletypetekstMarv% Perifer%	C108+ 4440	an..70		Celletypetekst er navnet på den celletype som der angives resultat på i næste FTX element i hæmatologiske undersøgelser. Der skrives en tekstlængde på max. 40 karakterer. Marv% er den procentvise angivelse af forekomsten af ovenstående celletype som er fundet i knoglemarvspræparaterne. Teksten starter 41 karakterer ude. Perifer% er den procentvise angivelse af forekomsten af ovenstående celletype som er fundet i tilhørende præparat fra perifert blod. Teksten starter 53 karakterer ude.
18-10-INV-01-02-04	Kommentar	C847+ 9930	an..35		Kommentar er en tekst som anvendes til overskrift.
18-10-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.
18-10-FTX-01-04-01	LabKomm	C108+ 4440	an..70		LabKomm generel kommentar til undersøgelsen. Anvendes ved cervixcytologi folkeundersøgelser til at angive næste indkaldelsestermin eller lign. Præsenteres sidst i svaret.
18-10-FTX-02-04-01	Objektfilnavn	0820	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. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-10-FTX-02-04-02	Objektrefnr	0802	an..35	M	Objektrefnr er objektets referencenummer evt. fra "hovedmeddelelsen". Genereres af afsendersystemet. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-10-FTX-02-04-03	OBJEKTTYPE	0809	an..3	M	OBJEKTTYPE er en kvalifikator for typen af objekt f.eks. Billed-, Tekst-, Zipfil m.m. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-10-FTX-02-04-04	OBJEKTEXTENSIO N	0808	an..3	M	OBJEKTEXTENSION er kvalifikator for filtypen. Ved Zipfiler er typen afgørende for videre behandling i modtagersystemet. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
18-10-FTX-02-04-05	Objektstoerrelse	0808	an..3	M	OBJEKTEXTENSION er kvalifikator for filtypen. Ved Zipfiler er typen afgørende for videre behandling i modtagersystemet. Kun mandatory, når der sendes en tilhørende MEDBIN.
<b>BREVAFLUTNING</b>					
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").

**MEDRPT Patologi, DATALISTE**

<b>PladsID</b>	<b>Datanavn</b>	<b>MIGnr</b>	<b>Feltdef.</b>	<b>M/D</b>	<b>DataDef</b>
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 kuerten. 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 Cervixcytologi – Svar for lægepraksis. Version R0331P

## MEDRPT Patologi - Svar for lægepraksis. Version R0432P

I Kvalifikatorlisten er angivet

- Kvalifikatornavnet, således som dette fremgår af Facitlisten. Kvalifikatornavnet er angivet i alfabetisk orden.
- Gyldige kvalifikatorværdier for hver enkelt kvalifikator. Modtages en ”ugyldig” kvalifikator skal modtagersystemet behandle denne ”som om” der var blevet anvendt den ”default” kvalifikator.
- KvalifikatorDefinitionen der angiver betydningen af hver enkelt kvalifikator.

Kvalifikatorlisten erstatter kvalifikatorer i tidligere konsensusdataliste, MIG og Standardringbind.

## CERVIXCYTOLOGI

MEDRPT Cervixcytologi, KVALIFIKATORLISTE			
KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
AFSSPEC	99	Default	99-Ikke klassificeret. Benyttes både for sygehusafdelinger og for praktiserende samt evt. andre afsendere hvor der ikke findes et lægeligt speciale.
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	2511		Klinisk kemi. (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	2522		Patologi (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	7045		Med. laboratorier (Afsenders praksisspeciale).
AFSSPEC	7046		Omegnslaboratorier (Afsenders praksisspeciale).
BIN	BIN	Default	Der refereres til et binært element
BRVTYPE	RPT01	Default	Klinisk Kemiske og Biokemiske svar og andre svar der kan tabelsættes
BRVTYPE	RPT02		Klinisk Mikrobiologiske svar
BRVTYPE	RPT03		Patologiske laboratoriesvar, Cervixcytologi
BRVTYPE	RPT04		Patologiske laboratoriesvar, Al anden 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.

## MEDRPT Cervixcytologi, KVALIFIKATORLISTE

KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
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.
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:KODEORG" anvendes i SPR-segmentet som "SKS:SST" .
KODE	YNR		Ydernummer for praktiserende ydere.
KODE			KODE udfyldes ikke hvis "KODEORG" er "9" for lokationsnummer.
KODE	SOR		Sundhedsvæsenets organisationsregister.
KODEORG	SST	Default	SST angiver at kodeansvarlige er Sundhedsstyrelsen.
KODEORG	SFU		SFU angiver at kodeansvarlige er Sygesikringens Forhandlingsudvalg.
KODEORG	9		9 angiver EAN (lokationsnummer).
KUVKVIT	0	Default	0 angiver at der ikke ønskes positiv CONTRL kvittering på kuerten.
KUVKVIT	1		1 angiver at der ønskes positiv CONTRL kvittering på kuerten.
MEDRPT	MEDRPT	Default	MEDRPT angiver at EDI-meddelelsen er et subset af den europæiske pre-standard "MEDRPT".
OBJEKTEXTENSION			Se gyldige værdier i dokumentet "Den gode MEDBIN"
OBJEKTTYPE			Se gyldige værdier i dokumentet "Den gode MEDBIN"
SERVICETYP	N	Default	Nyt svar som ikke tidligere er fremsendt. Ikke indeholdende ændringer til præliminære resultater.
SERVICETYP	M		Ændring til tidligere fremsendt resultat.
STATUS	K	Default	Svaret er komplet, så svarmodtageren ved der ikke kommer flere svar til rekvisitionen.
STATUS	D		Der afgives et del svar, når dette svar ikke er det sidste svar. Svarmodtageren ved dermed at rekvisitionen ikke er færdigbesvaret, D angives også når egenudført analysering er færdigbehandlet, men øvrig analysering er videresendt til andet laboratorium der selv svarer direkte ud til svarmodtageren.
STATUS2	FR	Default	Endeligt resultat, der kommer ikke flere resultater til denne
STATUS2	PR		Foreløbigt resultat.
STATUS2	MR		Modificeret resultat. Dette er et resultat på et svar der rettes.
TEXTNR	BIN		BIN anvendes ved angivelse af reference til MEDBIN.
UNOC	UNOC	Default	UNOC betyder at brevet sendes i tegnsættet ISO 8859-1. Dette tegnsæt SKAL altid benyttes.
VERSION	M95230	Default	M95230 anvendes for alle tidligere MEDRPT versioner.
VERSION	R0432P		R0432P anvendes hvis syntaksen for MEDRPT Patologisvar for lægepraksis version 3, release 0 følges 100%.
VERSION	R0331P		R0331P anvendes hvis syntaksen for MEDRPT Cervixcytologisvar for lægepraksis version 3, release 0 følges 100%.

# PATOLOGI

MEDRPT Patologi, KVALIFIKATORLISTE			
KvalifikatorNavn	Gyldige vaerdier	Default	KvalifikatorDefinition
ABNORM	MA		Angiver at resultatet er malign
ABNORM	PM		Angiver at resultatet er præmalign
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).
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).

## MEDRPT Patologi, KVALIFIKATORLISTE

KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
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).
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).
BIN	BIN	Default	Der refereres til et binært element
BRVTYPE	RPT01	Default	Klinisk Kemiske og Biokemiske svar og andre svar der kan tabelsættes

## MEDRPT Patologi, KVALIFIKATORLISTE

KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
BRVTYPE	RPT02		Klinisk Mikrobiologiske svar
BRVTYPE	RPT03		Patologiske laboratoriesvar, Cervixcytologi
BRVTYPE	RPT04		Patologiske laboratoriesvar, Al anden 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.
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:KODEORG" anvendes i SPR-segmentet som "SKS:SST" .
KODE	YNR		Ydernummer for praktiserende ydere.
KODE			KODE udfyldes ikke hvis "KODEORG" er "9" for lokationsnummer.
KODE	SOR		Sundhedsvæsenets organisationsregister.
KODEORG	SST	Default	SST angiver at kodeansvarlige er Sundhedsstyrelsen.
KODEORG	SFU		SFU angiver at kodeansvarlige er Sygesikringens Forhandlingsudvalg.
KODEORG	9		9 angiver EAN (lokationsnummer).
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			Se gyldige værdier i dokumentet "Den gode MEDBIN"
OBJEKTTYPE			Se gyldige værdier i dokumentet "Den gode MEDBIN"
PAAROER	FA		Far
PAAROER	MO		Mor
PAAROER	GU		Værge
PAAROER	FM		Plejemor
PAAROER	AF		Adoptivfar
SERVICETYP	N	Default	Nyt svar som ikke tidligere er fremsendt. Ikke indeholdende ændringer til præliminære resultater.
SERVICETYP	M		Ændring til tidligere fremsendt resultat.
STATUS	D		Der afgives et del svar, når dette svar ikke er det sidste svar. Svarmodtageren ved dermed at rekvisitionen ikke er færdigbesvaret, D angives også når egenudført analysering er færdigbehandlet, men øvrig analysering er videresendt til andet laboratorium der selv svarer direkte ud til svarmodtageren.
STATUS	K		Svaret er komplet, så svarmodtageren ved der ikke kommer flere svar til rekvisitionen.
STATUS	M		Advisering at prøve er modtaget, men der er ingen resultater klar endnu.

## MEDRPT Patologi, KVALIFIKATORLISTE

KvalifikatorNavn	Gyldige værdier	Default	KvalifikatorDefinition
STATUS2	FR	Default	Endeligt resultat, der kommer ikke flere resultater til denne
STATUS2	PR		Foreløbigt resultat.
STATUS2	MR		Modificeret resultat. Dette er et resultat på et svar der rettes.
TEXTNR	BIN		BIN anvendes ved angivelse af reference til MEDBIN.
UNOC	UNOC	Default	UNOC betyder at brevet sendes i tegnsættet ISO 8859-1. Dette tegnsæt SKAL altid benyttes.
VERSION	M95230	Default	M95230 anvendes for alle tidligere MEDRPT versioner.
VERSION	R0432P		R0432P anvendes hvis syntaksen for MEDRPT Patologisvar for lægepraksis version 3, release 0 følges 100%.
VERSION	R0331P		R0331P anvendes hvis syntaksen for MEDRPT Cervixcytologisvar for lægepraksis version 3, release 0 følges 100%.

## Testeksempler

TestRPT03.txt: RPT03 Cervixcytologisvaret fra afsnit A

TestRPT04.txt: RPT04 Patologisvaret fra afsnit A

Alle opdaterede testeksempler findes på MedComs hjemmeside: [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk) under fanen Standarder under de respektive meddelellesstandarder.