Kiirabikaardi CDA standardi väljatöötamine

Lisa 1 kiirabikaardi mallid
I. Kiirabikaart ......................................................................................................................... 7
  1. Üldine............................................................................................................................. 7
  2. Kiirabikaardi andmekoosseis.......................................................................................... 8
II. Kiirabikaardi metaandmed ja sektsoonid ........................................................................... 12
  3. Kiirabikaardi metaandmed, v1.0 ..................................................................................... 12
  4. Juhtumi andmed häirekeskusest, v1.0 ............................................................................ 15
  4.A Sisestatud juhtumi andmed häirekeskusest, v1.0 ..................................................... 16
  5. Hädaabikutse ja väljasöidukorralduse ning kutse täitmise andmed, v1.0 .................. 17
  6. Patsiendi hinnangulisid andmed, v1.0 ........................................................................ 20
  7. Patsiendi abistamine enne kiirabibrigaadi kohalejõudmist, v2.0 ............................ 21
  8. Aeg-kritilised andmed patsiendi kohta, v1.0 ............................................................... 22
  9. Kiirabikaardile lisatud kasutatud pildiviidad, v1.0 .................................................. 22
  10. Kiirabikaardi anamnees, v1.0 .................................................................................... 24
  11. Nakkus- ning kontaminatsioonioht ja/või muu isolatsiooni vajadus, v1.0 ............ 25
  12. Elustamine, v1.0 .......................................................................................................... 26
  13. Patsiendi objektiivne staatus, v1.0 ........................................................................... 33
  14. Trauma, v1.0 ............................................................................................................... 35
  15. Mürgistus, v1.0 ............................................................................................................ 37
  16. Kiirabi teostatud protseduurid, v1.0 ....................................................................... 39
  17. Kiirabi manustatud ravimid, v1.0 ............................................................................. 47
  18. Täiendava abi kasutamine, v1.0 .............................................................................. 48
  19. Transpordi viis, v1.0 .................................................................................................. 49
  20. Visiidi tulemus, v1.0 .................................................................................................. 50
  21. Patsiend keeldub edasisest abist, v1.0 ..................................................................... 50
  22. Oldi abis teisel kiirabibrigaadil, v1.0 ....................................................................... 51
  23. Viide teisele dokumendile, mis on sama patsiendi sama juhtumiga seotud, v1.0 ...... 51
  24. Kutse prioriteet brigaadi hinnangul, v1.0 .................................................................. 52
III. Kiirabikaardi mäldid ......................................................................................................... 53
  25. Ajaline hinnang, v1.0 .................................................................................................. 53
  26. Ajaline hinnangute plokk, v1.0 ................................................................................. 53
  27. Asukoht-sündmuskoht, v1.0 ..................................................................................... 53
  28. Esindatav asutus, v1.0 ................................................................................................ 54
  29. Hemodünaamika, v1.0 ............................................................................................... 54
  30. Hingamine, v1.0 ......................................................................................................... 55
  31. Hinnang, v1.0 ............................................................................................................ 56
  32. Hinnangute ja protseduuride plokk, v1.0 ................................................................. 57
  33. Hinnangute plokk, v1.0 .............................................................................................. 57
  34. Hospitaliseerimata patsienidle antud soovitused, v1.0 ........................................... 58
  35. Häirekeskuse juhtumi andmed, v1.0 ......................................................................... 58
  36. Häirekeskuse juhtumi number, v1.0 ......................................................................... 58
  37. Informatsiooni allika andmed, v1.0 ........................................................................... 59
  38. Kaardi koostamise aeg, v 1.0 .................................................................................... 59
  39. Kiirabibrigaadi liikme andmed, v1.0 ....................................................................... 59
  40. Kiirabibrigaadi üldandmed, v1.0 ............................................................................... 60
  41. Kiirabieelseted ABC võtted, v1.0 .............................................................................. 60
42. Kiirabikaardi patsient, v1.0 .................................................. 60
43. Kiirabikaardi paitsiendi perearst, v1.0 .................................. 61
44. Kiirabikaardi protseduur, v1.0 ............................................. 61
45. E-kiirabikaardi protseduuride sektsooniide plokk, v1.0 .......... 62
46. Kliiniline surm, v1.0 ............................................................ 62
47. Konsultatsiooni andmed, v1.0 .............................................. 62
48. Konsultatsioonide plokk, v1.0 ............................................. 63
49. Kõhu palpatsioon ja auskultatsioon, v1.0 ......................... 63
50. Köne andmed, v1.0 ............................................................... 64
51. Lisajõu appikutsumine, v1.0 ............................................. 65
52. Muu objektiivne leid, v1.0 .................................................. 65
53. Muudetud prioriteet, v1.0 ................................................... 66
54. Neuroloogiline leid, v1.0 .................................................... 66
55. Osaleja/teostaja, v1.0 ........................................................ 69
56. Ravimi andmete plokk, v1.0 ............................................... 69
57. Ravimi manustamise andmed, v1.0 ..................................... 69
58. Seotud subjekti andmed, v2.0 ............................................. 71
59. Sisestatud sündmuse aeg, v1.0 ........................................... 71
60. Sündmuse aeg, v1.0 ............................................................ 71
61. Surma andmed, v1.0 ............................................................ 72
62. Sündmuse asjaolud vigastuse põhjuse korral, v1.0 .......... 72
63. Tehniline dokumendi tüüp, v1.0; ......................................... 73
64. Teostaja, v1.0 ................................................................. 73
65. Viide dokumendile, v1.0 ................................................... 73
66. Trauma mehhanism, v1.0 ................................................... 74
67. Visiidi tulemus, v1.0 ........................................................ 74
68. Üleandmise andmed, v1.0 .................................................. 75
69. Kasutatud pildiiviida andmed, v0.1 ................................... 76

<table>
<thead>
<tr>
<th>Versioon</th>
<th>Muutja</th>
<th>Muutmise kuupäev</th>
<th>Muudatus</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Vers. 0.06</td>
<td>Jan Jasinski</td>
<td>25.08.2008</td>
<td>Esimene versioon tutvumiseks SA-le Tartu Kiirabi</td>
</tr>
</tbody>
</table>
(puudulik) korral täpsustus vabatekstiviljas.
Hüpotermia: lisatud jahutamise eelne patsiendi kehatüve temperatuur, võimalus mõõta temperatuuri korduvalt (mõõtmise meetod ei muutu)
Trauma: Abivahendid (liiklusõnnetuse korral) nimetatud „Turvaseadmed või kaitsevahendid”
Trauma, Mürgistus: lisatud vabatekstiväli (seotud malliga „Sündmuse aeg”)
Lisaatud protseduur: Terapeutiline hüpotermia
Protseeduur „Invasiivse arteriaalse rõhu monitooring” – lisatud vabatekstiväli.
Protseeduur „Hapnikravi” lisatud hapnikravi meetod, protseetud algus-ja lõppaeg.
Protseeduur „Pleuraõõne dreneerimine”– lokalisatsioon on tekstiväli, mitte klassifikaator.
Perfuusori kiirussele lisatud algus- ja lõppaeg. Perfuusori kiirust võib muuta.
Staatust „Hingamine” lisatud EtCO2 (Kapnograafia)
Staatust „Teised elutähtsad näitajad” – lisatud Appgariskaala
Staatust „Neuroloogiline leid” Võimalikud teadvust mõjutavad välisfaktorid – lisatud välisfaktorite hinnangu alus
Maha võetud osadel protseetuid ajad.
EKG – on vaid esimese EKG aeg.
Lisaatud "kordade arv" protseetuidele: EKG, Veresuhkru määramine, Temperatuuri mõõtmine, Defibrilleerimine, Kardioversion, nebulisaatori kasutamine
SpO2, EtCO2, Temperatuur, EKG leid, Veresuhkur, EKG– maha võetud näitajate andmed protseetuid juurest.
Protseetu: „Perfuusori kasutamine” : lisatud perfuusorite arv.
Kopsude kunstlik ventilatsioon – mitme meetodi edastamise võimalus.
Muudetud protseetu nimi „Põletuspinna käsitlus” (vana: Suurte põletus- ja vigastuspindade katmine)
Neuroloogiline leid „Tasakaaluhäired” – lisatud vabatekstiväli
Kõhu palpatsioon ja auskultatsioon – mitme meetodi edastamise võimalus.
Muudetud protseetu nimi „Põletuspinna käsitlus” (vana: Suurte põletus- ja vigastuspindade katmine)
Neuroloogiline leid „Tasakaaluhäired” – lisatud vabatekstiväli
Kõhu palpatsioon ja auskultatsioon – mitme meetodi edastamise võimalus.
Nuudest maha võetud andmed protseetuid.
Pulssoksümeetria – kordade arv maha võetud.
Hinnangu liigi ja sektori nimetuse muudamine:
Trauma vigastuse piirkonna ja iseloomu juurde lisatud vabatekstiväli (kirjeldatud isiku muutus, suurus, hematooomi värv jne)
Anamneesi lisatud allergiate väli
Lisaatud protseetuid: lihasesse süstimine, haavade sidumine, ninaverejooksu peatamine
Eemaldatud protseetuid: Combitube paigaldamine, Muu tsentaalse hemodünaamika monitoormise meetod, Muu vabade hingamisteed protseetud
Protseetuid nimetuste parandamine.
Muudetud hinnangu sõnastust: Hinnangu liik: 14.3.1.3 - Vigastatud isiku roll
Muudetud hinnangu sõnastust: Hinnangu liik: 15.5 Mürgistuse laad
Lisaatud staatust „Neuroloogiline koldeleid”
Kardiomonitoring: ajavahemik maha võetud
Lisaatud „FiO2” kopsude kunstliku ventilatsiooni protseetuid alla
Pulsoksümeetria – kordade arv maha võetud
Hinnangu liigi ja sektsooni nimetuse muudatus: „Kutse prioriteet brigaadi hinnangul”
<table>
<thead>
<tr>
<th>Vers</th>
<th>Autor</th>
<th>Kõikis</th>
<th>23.04.2013/ver 0.13</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.10</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>15.03.2013</td>
<td>Eemaldatud protseduurid: haavade sidumine, ninaverejooksu peatamine. Protseduur „Ninaõõne tamponaad“ nimetatud tagasi „Ninaverejooksu peatamine“ Mallis „Häärekeskuse juhtumi andmed“ on väljasödikutorvalduse aeg, mitte esmase kõne vastuvõtmise aeg, mis võib HK andmetest puududa. Lisatud mall „Kaardi koostamise aeg“.</td>
</tr>
<tr>
<td>0.12</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>26.03.2013</td>
<td>Lisatud malli „Ravimi manustamise andmed“ kiirabiasutuse ravimi identifikaator.</td>
</tr>
<tr>
<td>0.13</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>24.04.2013</td>
<td>Patsiendi objektiivse staatuse alla (Nahk) lisatud „Naha väravus“, täpsustatud protseduuride mallides protseduuri aja olemasolu. Põie kateteriseerimine: maha võetud „muu“ korral vabatekstivälja (originalText)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.14</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>10.06.2013</td>
<td>Kukkumise kõrgus ja põletuse põhjustaja maha võetud. Vigastuse põhjuse klassifikaatoris on vastavad valikud juba olemas.</td>
</tr>
<tr>
<td>0.15</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>25.07.2013</td>
<td>Lisatud kiirabikaardi baasi jõudmise andmed häirekeskuse andmete alla.</td>
</tr>
<tr>
<td>0.17</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>09.06.2014</td>
<td>MT176 muudatused: Muudetud mallid: „Patsiendi perearst“ (DL mall), Teostaja, Visiidi tulemus, Ravimi manustamise andmed. Lisatud uus mall „Hospitaliseerimata patsiendile antud soovitused“. Lisatud OID-d: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.236, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.273</td>
</tr>
<tr>
<td>versioon</td>
<td>autor</td>
<td>päev</td>
<td>tegevus</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>------</td>
<td>-----</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>0.18</td>
<td>Lisa Mallid</td>
<td>18.06.2014</td>
<td>Täpsustatud malli „Üleandmise andmed“</td>
</tr>
<tr>
<td>1.0</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>01.07.2014</td>
<td><strong>Publitseeritud versioon standardist: 1.0</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>1.1</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>15.10.2014</td>
<td>MT200: Trauma ja mürgistuse muudatused, lisatud „muu objektiivne leid“</td>
</tr>
<tr>
<td>1.2</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>04.02.2015</td>
<td>MT215: Elustamise mallis muudetud defibrilleerimist, hingamismeetmeid; faasilisus on vaikimisi „Bi“; täpsustatud nimetust: „Anamnees ja brigaadi tegevuse lühikokkuvõte elustamisest“.</td>
</tr>
<tr>
<td>2.0</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>26.03.2015</td>
<td><strong>Publitseeritud versioon standardist: 2.0</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>2.1</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>01.09.2015</td>
<td>MT251: Muudetud mall: „Patsiendi perearst“ (DL mall)</td>
</tr>
<tr>
<td>2.2</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>07.09.2015</td>
<td>Parandatud kood HANDOVERHOSP_ENTRY → HANDOVERHOSP_ENTER</td>
</tr>
<tr>
<td>2.3</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>14.09.2015</td>
<td>MT255: Süsteemsete loendite OID-d esitatud ülem-OID-na: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.8</td>
</tr>
<tr>
<td>2.4</td>
<td>Gerli Kriiska</td>
<td>23.10.2015</td>
<td>Mantis3822 parandatud loendi OID mallis „Muudetud prioriteet“</td>
</tr>
<tr>
<td>3.0</td>
<td>Egle Sepajõe</td>
<td>18.12.2015</td>
<td><strong>Publitseeritud versioon standardist: 3.0</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>3.1</td>
<td>Egle Sepajõe</td>
<td>01.06.2016</td>
<td>Seoses aegkriitiliste andmete sektsooni päritavate immuniseerimise andmete muutumisega allikkodumentidel: 1) allikkodumentidel, mis on edastatud 6.0 standardikogumikule eelnadu dokumentidversioonide põhjal, päritakse kiirabikaalid andmeväljal „Mille vastu immuniseeriti“ andmed vana loendi alusel. Alates 6.0 standardikogumiku dokumentidest päritakse uue loendi &quot;Vaksinvalditaavad haigused ja haigustekitajad&quot; OID: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.278 alusel; 2) muudetud andmeväljal nimetus „Mille suhtes immuniseeriti“ -&gt; „Mille vastu immuniseeriti“. Sealjuures, kui vanadel dokumentidel, kust immuniseerimise andmeid kiirabikaalid päritakse, on andmevälj vana nimetusega, kuvatakse kiirabikaalid andmevälj uue nimetusega.</td>
</tr>
<tr>
<td>4.0</td>
<td>Erin Vainsalu</td>
<td>30.06.2016</td>
<td><strong>Publitseeritud versioon standardist: 4.0</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>4.2</td>
<td>Katre Pruul</td>
<td>02.04.2018</td>
<td>Kiirabikaalid pildipangast vaadatud pildi viida lisamisega seotud täiendused: Lisatud uus sektsooni „Viited kasutatud pildiviiitadele“ ning uus kiirabikaardi mall: „Kasutatud pildiviiidu andmed“</td>
</tr>
<tr>
<td>5.0</td>
<td>Katre Pruul</td>
<td>09.04.2018</td>
<td><strong>Publitseeritud versioon standardist: 5.0</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>
I. Kiirabikaart

1. Üldine

1.1. Kiirabikaardi mõiste

Kiirabikaart on dokument, mis kannab endas informatsiooni kiirabi visiidi toimumise andmete, tehtud otsuste ja antud hinnangute kohta. Samuti kajastab kiirabikaart kõiki tegevusi ja protseduure, mis visiidi jooksul teostati.

1.1.1. Kiirabikaardile kantakse kiirabi väljakutse/väljasõidu andmed, häirekeskusest saadud ja kohapeal täpsustatud patsiendi andmed, patsiendi seisundi andmed ning kõik teostatud meditsiinilised protseduurid.

Kiirabikaart koostatakse kiirabinfosüsteemis peale kiirabi visiidi lõpetamist.

1.2. Käesolevast dokumendist

Käesolev dokument kirjeldab andmevahetuse CDA dokumendi formaadi ja standardi kiirabikaardi elektrooniliseks andmevahetuseks. Kirjeldatakse kiirabikaardi andmevahetajad, nende jaotumise erinevates loogilistes sektoriaalsed ja dokumendi koostamisel kasutatud mallid.

1.2.1.1. Kiirabikaardi sektsoonide kohta tuuakse ära malli kirjeldav diagramm ja atribuutide loetelu koos andmeväljade/alam-mallide kirjeldusega. Kui andmeväljad on kirjeldatud kiirabikaardi mallina, siis toimib malli nimetus viitena käsioleva dokumendi peatüklele, kus vastav mall on detailiseelt lahti kirjutatud. Diagramm ja atribuutide loetelu kannavad endast sama informatsiooni, kuid erineval kujul ja erineva detailisuse astmega.


1.2.1.3. HL7 andmestruktuure/malle ei ole käesolevas dokumentis lahti kirjutatud. Eeldatav, et dokumendi lugeja on HL7 andmestruktuuridega/mallidega tuttav ja/või omab HL7 standardi dokumentatsioonile juurdepääsu.

Käesolevate dokumendile lisaks on koostatud kommenteeritud XML-näide. XML-näide on tänu lisatud XSL stililehele vaadeldav ka inimloetaval kujul kasutades veebilehitsejat.

1.3. Lähteandmed

1.3.1. Lähteandmed käsioleva dokumendi ja XML-näite koostamiseks päirinevad:

1.3.1.1. Elektrooniline kiirabikaart hierarhiliselt, 18.08.08.doc

1.3.2. Mallide atribuutide kirjeldusse (veeru „Ptk”), XML näite kommenteeridesse, loendite ja kodeerimissüsteemi nimetustesse on lisatud viide lähtekompendiumile vastavale punktile/peatükle.

1.4. Standardi versioon ja skeemad

1.4.1. Standardi versioon: 5.0 (OID: 1.3.6.1.4.1.28284.6.1.1.178.5)

1.4.2. HL7 versioon: V3-2005-NORMATIVE (HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0)

1.4.3. CDA skeemad:

1.4.3.1. CDA skeema (koos viitega Eesti-spetsiifilisele laienduslikele): HL7-ORG-V3-2005-NORMATIVE-EE-DL-Ext-V1/infrastructure/cda/CDA_EE01.xsd

1.4.3.2. CDA skeema Eesti-spetsiifiline laiendus: HL7-ORG-V3-2006-NORMATIVE-EE-DL-Ext-V1/processable/multicacheschemas/POCD_MT000040_EE01_Extension.xsd

1.5. XML näide:
XML\Kiirabikaart.xml

2. Kiirabikaardi andmekoosseis

2.1. Kiirabikaardi diagramm
Alljärgnev diagramm kirjeldab kiirabikaardi koostisosad (mallid) väljade kohustuslikkuse ja kordsuse:
### 2.2. Kiirabikaardi atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kiirabikaardi metaandmed, v1.0</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabikaardi üldandmed, patsiendi ja dokumendi koostaja andmed ning teised CDA-dokumendi kohustuslikud väljad.</td>
<td>0, 1, 2, 3, 6, 7, 21, 26, 27</td>
</tr>
<tr>
<td>Juhtumi andmed häirekeskusest, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Juhtumi andmed häirekeskusest. andmed tüüpuhtumis, abivajaja ja häirekeskusesse teataja kohta.</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud juhtumi andmed häirekeskusest, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabikaardi täitja poolt offline-s sisestatud juhtumi andmed häirekeskuses. andmed tüüpuhtumis, abivajaja ja häirekeskusesse teataja kohta.</td>
<td>4a</td>
</tr>
<tr>
<td>Hädabikutse ja väljasõidukorralduse ning kutse täitmise andmed, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabiväljasõiduga seotud ajamäärangud- kõne seotud ajad, transpordi ajad, vabanemise aeg.</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud hädabikutse ja väljasõidukorralduse ning kutse täitmise andmed, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabikaardi täitja poolt offline-s sisestatud kiirabiväljasõiduga seotud ajamäärangud- kõne seotud ajad, transpordi ajad, vabanemise aeg.</td>
<td>5a</td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi hinnangulised andmed, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Patsiendi andmed, mis põhinevad hinnangul või vaatluse.</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi abistamine enne kiirabinrigaadi kohalejõudmist, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Andmed patsiendi abistamise kohta enne kiirabinrigaadi saabumist.</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Aeg-kriitilised andmed patsiendi kohta, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kokkuvõte Digiloog aeg-kriitiliste andmete päringu tulemustest.</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi anamnees, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Patsiendiilt või tema lähedastelt/sündmuskohtel viibinutelt saadud esmame informatsioon patsiendi kohta. Anamnees ei ole kohustuslik, kui kiirabikaardil on täidetud kas trauma, mürgistuse või elustamise andmed. Muul juhul on kohustuslik.</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>Nakkus- ning kontaminatsioonioht ja/või muu isolatsiooni vajadus, v1.0</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Informatsioon patsiendi nakkusohu kohta.</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>Elustamine, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Andmed patsiendi elustamise käigus teostatud ravi kohta.</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi objektiivne staatus, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Hinnang patsiendi erinevatele tervislikele näitajatele.</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>Trauma, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Trauma asjaolude selgitused.</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>Mürgistus, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Mürgistuse asjaolude selgitused.</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabi teostatud protseduurid, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabi poolt teostatud protseduuride loetelu, koos protseduuri ajalise määrangu ja kirjeldusega.</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabi manustatud ravimid, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabi poolt manustatud ravimitega seotud informatsioon.</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>Täiendava abi kasutamine, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Informatsioon selle kohta kas/kuidas kasutati sündmuskohtal välis abi.</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>57x762</td>
<td>Transpordi viis, v1.0</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Andmed patsiendi transpordi kohta.</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------------------</td>
<td>-----------------------------</td>
<td>------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0..1</td>
<td>Löplik kliiniline diagnoos, v1</td>
<td>DL mallid</td>
<td>Kiirabi poolt määratud põhidiagnoos, kaasuvad (olulised) diagnoosid ja välispõhjuste RHK-10 koodid.</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Vipiidi tulemus, v1.0</td>
<td>Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabi vipiidi tulemus.</td>
</tr>
<tr>
<td>0..1</td>
<td>Patsient keeldub edasisest abist, v1.0</td>
<td>Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Selgitused patsiendi abist keeldumise kohta.</td>
</tr>
<tr>
<td>0..1</td>
<td>Oldi abis teisel kiirabibrigaadil, v1.0</td>
<td>Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Informatsioon teise kiirabibrigaadi abistamise kohta.</td>
</tr>
<tr>
<td>0..1</td>
<td>Viide teisele dokumendile, mis on sama patsiendi sama juhtumiga seotud, v1.0</td>
<td>Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Viited teistele seotud kiirabikaartidele.</td>
</tr>
<tr>
<td>0..1</td>
<td>Kutse prioriteet brigaadi hinnangul, v1.0</td>
<td>Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabibrigaadi hinnang kiirabi vajalikkusele.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
II. Kiirabikaardi metaandmed ja sektsoonid

3. Kiirabikaardi metaandmed, v1.0
3.1. Kiirabikaardi metaandmete diagramm
### 3.2. Kiirabikaardi metaandmete atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tehniline dokumendi tüüp, v1.0; /ClinicalDocument/typeId</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Tehniline väli, määrab CDA standardi versiooni. Fikseeritud väärtus: root=&quot;POCD_HD000040&quot;; extension=&quot;2.16.840.1.113883.1.3&quot;</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Standardi versiooni number, v1; /ClinicalDocument/templateId</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Fikseeritud väärtus: root=&quot;1.3.6.1.4.1.28284.6.1.1&quot; extension=&quot;1.3.6.1.4.1.28284.6.1.1.178.1&quot; (versioon 1). Viimane number tähistab standardi versiooni numbrit.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Dokumendi number, v1; /ClinicalDocument/id</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Dokumendi koostaja määratud dokumendi number ja kodeerimissüsteem.</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Dokumendi tüüp, v1; /ClinicalDocument/code</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Dokumendid tüüp. Fikseeritud väärtus: 70 - Kiirabikaart</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pealkiri, v1; /ClinicalDocument/title</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Fikseeritud väärtus: „Kiirabikaart“</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kaardi koostamise aeg, v1; /ClinicalDocument/effectiveTime</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kaardi koostamise (genereerimise) aeg sekundi täpsuses</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Konfidentsiaalsus, v1.1; /ClinicalDocument/confidentialityCode</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Konfidentsiaalsuse tunnus patsiendile, arstile, eestkostjale</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Keel, v1; /ClinicalDocument/languageCode</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Dokumendi keel, fikseeeritud väärtus: „EST“.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Häirekeskuse juhtumi number, v1.0; /ClinicalDocument/setId</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Häirekeskuse omistatud juhtumi number</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Versiooni number, v1; /ClinicalDocument/versionNumber</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Dokumendi koostaja poolt määratud dokumendi versioon</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi patsient, v1.0; /ClinicalDocument/recordTarget</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Patsiendi ja patsiendi perearsti andmed</td>
<td>6, 7</td>
</tr>
<tr>
<td>Tervishoiutöötaja_autor, v9; /ClinicalDocument/author</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Dokumendi koostaja töötaja andmed</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>Tervishoiusasutus_autor, v1; /ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Dokumendi koostaja asutuse andmed</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Vastutaja, /ClinicalDocumen/custodian</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>Dokumendi koostamise eest vastutav asutus</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Kontaktisik, v1.1; /ClinicalDocument/participant[@typeCode=&quot;NOT&quot;]</td>
<td>0.*; DL mallid</td>
<td>Patsiendi ja patsiendi seotud kontaktisikud</td>
<td>6.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabibrigaadi üldandmed, v1.0; /ClinicalDocument/participant[@typeCode=&quot;PPRF&quot;]</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabibrigaadi ekipaadi andmed</td>
<td>3.1, 3.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabibrigaadi liikme andmed, v1.0; /ClinicalDocument/participant[@typeCode=&quot;PRF&quot;]</td>
<td>1.*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Brigaadi I, II ja III liikme andmed.</td>
<td>3.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Häirekeskuse juhtumi andmed, v1.0; /ClinicalDocument/componentOf</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Andmed häirekeskuse juhtumi kohta, mille raames kiirabi väljasõit toimus</td>
<td>0, 5.1, 21</td>
</tr>
</tbody>
</table>
4. Juhtumi andmed häirekeskusest, v1.0

4.1. Diagramm

4.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas ja Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>kood; 1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=EMCALL Nimetus=Juhtumi andmed häirekeskusesest</td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Juhtumi andmed häirekeskusesest</td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõtete tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
</tr>
<tr>
<td>Kõne andmed, v1.0; component/section/entry/act</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kõne/väljakutse andmed häirekeskusest.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
4.A Sisestatud juhtumi andmed häirekeskusest, v1.0

### 4.1.A Diagramm

![Diagramm](image)

#### 4.2.A Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=EMCALL_Enter</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Sisestud juhtumi andmed häirekeskusesest</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttev tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Köne andmed, v1.0 component/section/entry/act</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Sisestatud köne/väljakutse andmed.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
5. Hädaabikutse ja väljasõidukorralduse ning kutse täitmise andmed, v1.0

5.1. Diagramm

5.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=EMDUTY Nitmetus= Hädaabikutse ja väljasõidukorralduse ning kutse täitmise andmed</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Hädaabikutse ja väljasõidukorralduse ning kutse täitmise andmed</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõtte tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu alus; component/section/entry/organizer/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Eristab erinevaid grupeeringuid. Kodeerimissüsteem: Grupeeringu alus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.59 Väärtus: 5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu staatus; component/section/entry/organizer/statusCode</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>CDA kohustuslik väl, fikseeritud väärtus „active“ - kehtivad andmed.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg, v1.0; component/section/entry/organizer/act</td>
<td>1; Kiirabikaardi malid</td>
<td>Väljasõidukorralduse edastamise andmed. EMTASK - Kiirabi väljasõidukorralduse edastamine</td>
<td>5.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg, v1.0; component/section/entry/organizer/act</td>
<td>1; Kiirabikaardi malid</td>
<td>Väljasõidu andmed. EMDEPART - Kiirabi väljasõit</td>
<td>5.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg, v1.0; component/section/entry/organizer</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Sündmuskohale jõudmise andmed.</td>
<td>5.4</td>
</tr>
</tbody>
</table>
5.A Sisestatud hädaabikutse ja väljasõidukorralduse ning kutse täitmise andmed, v1.0

5.1.A Diagramm

5.2.A Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsooni kodeering</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Sisestatud hädaabikutse ja väljasõidukorralduse ning kutse täitmise andmed</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/section/title</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>väljasöidukorralduse ning kutse täitmise andmed</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------</td>
<td>-------------------------</td>
<td>-----------------------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu alus;</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Eristab erinevaid grupeeringuid. Kodeerimissüsteem: Grupeeringu alus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.59.1 Väärtus: 5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu staatus;</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>CDA kohustuslik väli, fikseeritud väärtus „active“ – kehtivad andmed.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud sündmuse aeg, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Väljasöidukorralduse edastamise andmed. EMTASK - Kiirabi väljasöidukorralduse edastamine</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/entry/organizer</td>
<td>malid</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/act</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud sündmuse aeg, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Väljasöidu andmed. EMDEPART - Kiirabi väljasöidu</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/entry/organizer</td>
<td>malid</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/act</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud sündmuse aeg, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Sündmuskohale jõudmise andmed. EMARRIVAL - Kiirabi sündmuskohale jõudmine</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/entry/organizer</td>
<td>malid</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/act</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud sündmuse aeg, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Haiglasse suundumise andmed. EMHOSPDEP - Kiirabi lahkumine sündmuskohale haiglasse</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/entry/organizer</td>
<td>malid</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/act</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud sündmuse aeg, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Kiirabi vabanemise andmed. EMFREE - Kiirabi vabanemine</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/entry/organizer</td>
<td>malid</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/act</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud sündmuse aeg, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Kiirabi baasi jõudmise andmed. EMBASE - Baasis</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/entry/organizer</td>
<td>malid</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/act</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sisestatud sündmuse aeg, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Väljasöidukorralduse annulleerimise aeg. EMCANCEL – Väljasöid annulleeritud</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/entry/organizer</td>
<td>malid</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/act</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang,</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Ajaline viivitus minutites kiirabi tegutsemisel ning selle põhjustaja. Väärtuse andmetüüp: PQ Hinnangu liik: 5.8 - Takistuse ületamiseks kulunud aeg Põhjused, miks viivitus tekkis. Põhjuse kodeerimissüsteem: Takistavad tegurid kiirabi ajaliseks kulgemiseks, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.133 „muu“ korral täpsustatakse vabatektiaga (ogirinalText)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/entry/organizer</td>
<td>malid</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>component/act</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Väärtus: 5
6. Patsiendi hinnangulised andmed, v1.0

6.1. Diagramm

![Diagramm](image)

6.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem = Sektsiooni kodeering OID = 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood = PATOBS Nimetus = Täiendavad patsiendi andmed</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Täiendavad patsiendi andmed</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõtted tekst sektsooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Observation kirje liik; component/section.entry/observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Eriствab erinevaid Observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik OID = 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: DEC</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Otsuse tüüp; component/section.entry/observation/interpretationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Otsuse tüübi täpsustus. Kodeerimissüsteem: Otsuse tüüp, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.8 Fikseeritud väärtus: PATIDENT – Patsiendi identifitseerimise alus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi identifitseerimise alus; component/section.entry/observation</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Patsiendi tuvastamise meetod/identifitseerimise alus Kodeerimissüsteem: Patsiendi identifitseerimise alus, 6.1.2.1.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 7. Patsiendi abistamine enne kiirabibrigaadi kohalejõudmist, v2.0

#### 7.1. Diagramm

![Diagramm](image)

#### 7.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas ja selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem = Sektsooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsooni kood=FIRSTAID Nimetus= Patsiendi abistamine enne kiirabibrigaadi kohalejõudmist</td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Patsiendi abistamine enne kiirabibrigaadi kohalejõudmist</td>
</tr>
</tbody>
</table>
8. Aeg-kiitilised andmed patsiendi kohta, v1.0

8.1. Diagramm

8.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>ja</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem = Sektsiooni kodeering OID = 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood = TIMECRITICAL Nimetus = Aeg-kiitilised andmed patsiendi kohta</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Sektsiooni pealkiri. Fikseeritud väärutus: Aeg-kiitilised andmed patsiendi kohta</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõtte tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aegkriitiliste andmete päringu vastus, component/section/component</td>
<td>0..1; DL mallid</td>
<td>Digiloost aegkriitilised andmed patsiendi kohta.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

9. Kiirabikaardile lisatud kasutatud pildiviidad, v1.0

9.1. Diagramm
9.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>kood; 1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood= PIC_REFR Nimetus= Viited kasutatud pildiviitadele</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Kasutatud radioloogilised ülesvõtted/pildiviidad</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttev tekst sektsiooni struktuurideritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kasutatud pildiviida andmed</td>
<td>1..*; Klirabikaardi malid</td>
<td>Ülesvõtete nimekirja päringu vastusest vaadatud ülesvõtte: AccessionNumber (Väärtuse tüüp = ID) Modaliteet (Väärtuse tüüp = CD, kodeerimissüsteem = Pildiviida alamtüüp; OID = 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.79) Ülesvõtte tegemise aeg (kuupäev)</td>
<td>69.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
10. Kiirabikaardi anamnees, v1.0

10.1. Diagramm

![Diagramm](image)

10.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=ANAMEC Nimetus=Anamnees</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Anamnees</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Anamneesi tekst</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Struktuurkirjeldus: - text/list.item[@id=COMPL]/content – Kaebused - text/list.item[@id=CASE]/content - Haiguse kulg - text/list.item[@id=DRUG]/content - Patsiendi iga-päevaselt tarvitatav ravimid. - text/list.item[@id=ALL]/content – Teadaolevad allergiad Struktuurimata kirjeldus: - text/paragraph[@id=ANAMSUM]/content</td>
<td>10</td>
</tr>
</tbody>
</table>
11. Nakkus- ning kontaminatsioonioht ja/või muu isolatsiooni vajadus, v1.0

11.1. Diagramm

11.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.11 Sektsiooni kood=HAZARD Nimetus= Nakkus- ning kontaminatsioonioht ja/või muu isolatsiooni vajadus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Nakkus- ning kontaminatsioonioht ja/või muu isolatsiooni vajadus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõtttev tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, component/section/entry/observati on</td>
<td>v1.0; 0..1 Kiirabikaardi mailid</td>
<td>Ohu olemuse kood ja selgitus. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Nakkusoohu / saastumisohu olemus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.137 Hinnangu liik: 11.1 – Ohu olemus „muu“ korral täpsustatakse vabatekstiga (ogirinalText)</td>
<td>11.1, 11.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, component/section/entry/observati on</td>
<td>v1.0; 0..1 Kiirabikaardi mailid</td>
<td>Ohu olemuse kirjeldus, vabatekstiväli Väärtuse tüüp: ED Hinnangu liik: 11.5 – Ohu olemuse kirjeldus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, component/section/entry/observati on</td>
<td>v1.0; 0..1 Kiirabikaardi mailid</td>
<td>Kiirabirigandi kaitsemeetmed, loetelu. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Kiirabirigandi kaitse saaste vastu – 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.138 Hinnangu liik: 11.3 – Kiirabirigandi kaitse Vabatekstiväli kaitsemeetmete kirjeldamiseks.</td>
<td>11.3, 11.4</td>
</tr>
</tbody>
</table>
12. Elustamine, v1.0
12.1. Diagramm
### 12.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=CPR Nimetus=Elustamine</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeeritud väärtus: Elustamine</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttev tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kliiniline surm, v1.0; component/section/entry/act</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Patsiendi KNS seisund Glasgow-Pittsburgi protokolli järgi (CPC) enne kliinilise surma teket, kodeeritud väärtus. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Patsiendi kesknärvisüsteemi seisund Glasgow-Pittsburghi hindamisskaala järgi, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.141 Hinnangu liik: 12.4 - Patsiendi KNS seisund Glasgow-Pittsburgi protokolli järgi (CPC) enne kliinilise surma teket</td>
<td>12.4</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinngang, v1.0; component/section/entry/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabieelselt ABC võtete rakendamise andmed.</td>
<td>12.5, 12.7</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabieelsed ABC võtted, v1.0; component/section/entry/organizer</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Aeg, mis kulus kliinilise surma tekkest ABC alustamiseni (minutites). Väärtuse tüüp: PQ Hinnangu liik: 12.6 - Aeg, mis kulus kliinilise surma tekkest ABC alustamiseni (minutites)</td>
<td>12.6</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinngang, v1.0; component/section/entry/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Hinngang kiirabieelsete ABC võtete rakendamisele, kodeeritud väärtus. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Hinngang kiirabieelsete ABC võtete rakendamisele, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.144 Hinnangu „B” (puudulik) korral täpsustatakse vabatekstiga (originalText) Hinnangu liik: 12.8 - Hinngang kiirabieelsete ABC võtete rakendamisele</td>
<td>12.8</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinngang, v1.0; component/section/entry/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kliinilise surma eeldatav põhjus, kodeeritud väärtus. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Kliinilise surma eeldatav põhjus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.145 Hinnangu liik: 12.9 - Kliinilise surma eeldatav põhjus</td>
<td>12.9</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinngang, v1.0; component/section/entry/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kvalifitseeritud elustamisvõtete alustamise aeg (minuti täpsusega) QUALIFIEDCPR - Kvalifitseeritud elustamisvõtete alustamine</td>
<td>12.10</td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg, v1.0; component/section/entry/act</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Täpne aeg kliinilise surma tekkimisest kvalifitseeritud elustamisvõtete rakendamiseni minuites. Väärtuse tüüp: PQ Hinnangu liik: 12.11 - Täpne aeg kliinilise surma tekkimisest kvalifitseeritud elustamisvõtete rakendamiseni minuites</td>
<td>12.11</td>
</tr>
<tr>
<td>Ajaline hinnangute plokk, v1.0;</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Patsiendi seisund enne kvalifitseeritud elustamisvõtteid,</td>
<td>12.12</td>
</tr>
<tr>
<td>Component/Section/Entry/Observation</td>
<td>Mallid</td>
<td>Hinnatakse järgmised parametrid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>------------------------------------</td>
<td>--------</td>
<td>------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1) 12.12.1 - Naha värvus: CD, Naha värvus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.146 [0..*]</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2) 12.12.2 - Pupillide suurus: CD, Pupilli suurus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.219</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3) 12.12.3 - Pupillide valgusreaktsioon: CD, Pupilli valgusreaktsioon, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.149</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4) 12.12.4 - Teadvus: CD, Teadvusseisund vahetult enne elustamisvõtete rakendamist, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.150</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5) 12.12.5 - Omahingamine: CD, Omahingamine vahetult enne elustamisvõtete rakendamist, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.151</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6) 12.12.6 - Hingamisteede refeeksid: CD, Hingamisteede refeeksid vahetult enne elustamisvõtete rakendamist, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.152</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7) 12.12.7 - Palpeeritav pulss: CD, Palpeeritav pulss, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.232</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Väärtuse tüüp:</th>
<th>CD</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Väärtuse kodeerimissüsteem:</td>
<td>Esmaselt diagnoositud vereringeseiskuse vorm, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.153</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hinnang, v1.0; Component/Section/Entry/Observation</th>
<th>1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Esmaselt diagnoositud vereringeseiskuse vorm, kodeeritud väärtus.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>**Väärtuse tüüp: **</td>
<td>CD</td>
<td>**Väärtuse kodeerimissüsteem: ** Esmaselt diagnoositud vereringeseiskuse vorm, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.153</td>
</tr>
<tr>
<td>**Hinnangu liik: **</td>
<td>12.13</td>
<td><strong>Esmaselt diagnoositud vereringeseiskuse vorm</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; Component/Section/Entry/Procedur</th>
<th>0..1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Kiirabikaardi protseduur - defibrilleerimine.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong></td>
<td>E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td><strong>Väärtus:</strong> 12.14 - Defibrilleerimine</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Aja määramine kohustuslik:</strong></td>
<td></td>
<td><strong>Esmaselt diagnoositud vereringeseiskuse vorm</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong></td>
<td>E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong> E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mallid</th>
<th>Hinnang, v1.0; Component/Section/Entry/Observation</th>
<th>0..1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Aeg esimese defibrillatsioonini defibrilleeritava esmase südameseiskuse vormi puhul (minutites)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Väärtuse tüüp:</strong></td>
<td>PQ</td>
<td>**Hinnangu liik: ** 12.15 - Aeg esimese defibrillatsioonini defibrilleeritava esmase südameseiskuse vormi puhul</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong></td>
<td>E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong> E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; Component/Section/Entry/Procedur</th>
<th>0..1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Kiirabikaardi protseduur – elektrokardiostimulatsioon</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong></td>
<td>E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td><strong>Väärtus:</strong> 12.16 – Elektrokardiostimulatsioon</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong></td>
<td>E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong> E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hinnang, v1.0; Component/Section/Entry/Observation</th>
<th>0..1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Aeg esimese defibrillatsioonini defibrilleeritava esmase südameseiskuse vormi puhul (minutites)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Väärtuse tüüp:</strong></td>
<td>PQ</td>
<td>**Hinnangu liik: ** 12.15 - Aeg esimese defibrillatsioonini defibrilleeritava esmase südameseiskuse vormi puhul</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong></td>
<td>E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td><strong>Kodeerimissüsteem:</strong> E-kiiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### E-kiirabikaardi protseduuride sektsioonide plokk, v1.0; component/section/entry/organizer

<table>
<thead>
<tr>
<th>1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Südamemassaži andmeplokk. Grupeeringu alus: 12.17 – Südamemassaž</th>
<th>12.17</th>
</tr>
</thead>
</table>
| Söötmine protseduuride sise/ekstremalsete tüüpide turuletoimimise meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.155 | Lisaks hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):  
1) 12.16.2 – Sagedus: PQ, mõõdetud väärtus imp/min  
2) 12.16.3 – Voolutugevus: PQ, mõõdetud väärtus mA  
3) 12.16.4 – Režiim: CD, Elektrokardiostimulatsiooni režiim, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.156 | |

### E-kiirabikaardi protseduuride sektsioonide plokk, v1.0; component/section/entry/organizer

<table>
<thead>
<tr>
<th>1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Hingamismeetmete andmeplokk. Grupeeringu alus: 12.18 – Hingamismeetmed</th>
<th>12.18</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Söötmine protseduuride sise/ekstremalsete tüüpide turuletoimimise meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.155</td>
<td>Loetelu protseduure kodeerimissüsteemist: Südamemassaži liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.157</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Ravimi andmete plokk, v1.0; component/section/entry/organizer

<table>
<thead>
<tr>
<th>1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Elustamiseks kasutatud ravimite plokk. Grupeeringu alus: 12.19 – Elustamiseks kasutatud ravimid</th>
<th>12.19</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Söötmine protseduuride sise/ekstremalsete tüüpide turuletoimimise meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.155</td>
<td>Loetelu protseduure kodeerimissüsteemist: Südamemassaži liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.157</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Hinangute ja protseduuride plokk, v1.0; component/section/entry/organizer

<table>
<thead>
<tr>
<th>0..1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Hüpoteremia rakendamine taaselustamisel, loetelu protseduuri rakendamise erinevatest meetmetest. Grupeeringu alus: 12.20 – Hüpoteremia rakendamine taaselustamisel</th>
<th>12.20</th>
</tr>
</thead>
</table>
| Söötmine protseduuride sise/ekstremalsete tüüpide turuletoimimise meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.155 | 1) Protseduuri kodeerimissüsteem: Protseduuri tüüp, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.10.1  
Fiksseeritud väärtus: HYPOTHERM  
Protseduuri aeg  
Meetodi kodeerimissüsteem: Hüpoteremia saavutamise meetod taaselustamisel, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.159, „muu“ korral täpsustatakse vabatekstiga (originalText)  
Protseduuri korral hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):  
1) 16.28.2.1 – Hapniku manustamise kogus: PQ, mõõdetud väärtus, l/min  
2) 16.28.2.2 – Hingamismaht: PQ, mõõdetud väärtus, ml  
3) 13.2.3 – Hingamissagedus: PQ, mõõdetud väärtus, korda/min  
4) 16.28.2.4 – FiO2: PQ, mõõdetud väärtus, % | |
<table>
<thead>
<tr>
<th>Ajaline hinnang, v1.0; component/section/entry/observati on</th>
<th>1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Elustamise tulemus. Väärtuse tüüp: CD</th>
<th>12.21</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hinnangute plokk, v1.0; component/section/entry/organizer</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabil elustamisel määratud ajahinnangud. Grupeeringu alus: 12.22 - Kiirabil elustamiseks kulunud aeg minutites</td>
<td>12.22</td>
</tr>
<tr>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; component/section/entry/observati on</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Südameetegevuse käivitaja, kui spontaanne vereringe on taastunud esimestel minutidel mingi konkreetse võtte tulemusena, kodeeritud väärtus koos üksususega. Väärtuse tüüp: CD</td>
<td>12.23</td>
</tr>
<tr>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
</tr>
<tr>
<td>Ajaline hinnangute plokk, v1.0; component/section/entry/observati on</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Patsiendi seisund vereringe taastumise järgselt (enne relaksantide ja sedatiivumite manustamist). Hinnatakse järgmised parametreid (hinnangu liigi koost ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):</td>
<td>12.24</td>
</tr>
<tr>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
</tr>
<tr>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| 12.20.1.2.1 | Vedeliku temperatuur: PQ, mõõdetud väärtus, kraadi Cel. |
| 12.20.3 | Temperatuuri mõõtmise koht: CD, mõõtmise koht: Temperatuuri mõõtmise koht, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.181 |
| 12.20.2.1 | Jahutamise eelne kehatüve temperatuur: PQ, mõõdetud väärtus, kraadi Cel, mõõtmise aeg |
| 12.20.2 | Patsiendi kehatüve temperatuur: PQ, mõõdetud väärtus, kraadi Cel, mõõtmise aeg [mitu] |

| 12.21 | Elustamise tulemus, Väärtuse tüüp: CD, Väärtuse kodeerimissüsteem: Elustamise tulemus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.160.1 Hinnangu liik: 12.21 - Elustamise tulemus |
| 12.22.1 | Kliinilise surma kestvus kokku (minutites): PQ, mõõdetud väärtus min |
| 12.24 | 12.12.4 | Teadvus: CD, Teadvuse seisund, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.165 |
| 12.12.2 | Pupillide suurus: CD, Pupilli suurus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.219 |
| 12.12.3 | Pupillide valgusreaktsioon: CD, Pupilli valgusreaktsioon, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.149 |
| 12.12.5 | Omahingamine: CD, Omahingamine vahetult enne elustamisvõtete rakendamist, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.151 |
| 12.24.6 | Motoorne vastus: CD, Motoorne vastus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170 |
| 12.24.7 | Kõharefleks: CD, Kõharefleksi olemasolu elustamisjärgselt, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.162 |
| 12.24.8.1 | Vererõhk süstoolne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg |
| 12.24.8.2 | Vererõhk diastoolne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg |
| 12.24.9 | Südamesagedus: PQ, mõõdetud |
| Ajaline hinnangute plokk, v1.0; component/section/entry/observati on | 1; Kiirabikaardi mallid | Patsiendi seisund haiglasse saabumisel. Hinnatakse järgmised parametreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtus, väärtuse tüüp ning väärtuse kooderimissüsteem):
1) 12.12.4 – Teadvus: CD, Teadvuse seisund, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.165
2) 12.12.2 - Pupillide suurus: CD, Pupilli suurus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.219
3) 12.12.3 - Pupillide valgusreaktsioon: CD, Pupilli valgusreaktsioon, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.149
4) 12.12.5 – Ohingamine: CD, Ohingamine, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.151
5) 12.24.6 – Motoorne vastus: CD, Motoorne vastus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170
6) 12.24.7 – Kohareffeks: CD, Kohareffeksi olemasolu, elustamisjärjestl., 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.162
7) 12.24.8.1 - Vererõhk küül: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg
8) 12.24.8.2 - Vererõhk diastoolne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg
9) 12.24.9 – Südamesagedus: PQ, mõõdetud väärtus, korda/min
10) 12.24.10 – Südame rütm: CD, Südamerütm, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.163
Hinnangu liik: 12.25 - Patsiendi seisund haiglasse saabumisel |
| --- | --- | --- |

| 12.25 |

| Hinnang, v1.0; component/section/entry/observati on | 1; Kiirabikaardi mallid | Anamnees ja brigaadi tegevuse lühikokkuvõte elustamises, vabatekst. Väärtuse tüüp: ED Hinnangu liik: 12.26 - Brigaadi tegevuse lühikokkuvõte elustamisest |

| 12.26 |

| Hinnangute plokk, v1.0; component/section/entry/organizer | 0..1; Kiirabikaardi mallid | Tüsistused elustamisel Grupeeringu alus: 12.27 - Tüsistused elustamisel Hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp: 12.27 – Tüsistused elustamisel: CD, Elustamise käigus tekkinud tüsistused, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.164 „muu“ korral täpsustatakse vabatekstiga (ogirinalText) |

| 12.27 |

| Hinnang, component/section/entry/observati on | 0..1; Kiirabikaardi mallid | Probleemid/puudused elustamise ajal, vabatekst. Väärtuse tüüp: ED Hinnangu liik: 12.28 - Probleemid/puudused elustamise ajal |

| 12.28 |

| Hinnang, component/section/entry/observati on | 0..1; Kiirabikaardi mallid | Elustamiseks on kutsutud abi, tõeväärtus. Väärtuse tüüp: BL Hinnangu liik: 12.29 - Elustamiseks on kutsutud abi |

| 12.29 |
13. Patsiendi objektiivne staatus, v1.0

13.1. Diagramm

13.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood;</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.11 Sektsiooni kood= PATOBJ Nimetus=Patsiendi objektiivne staatus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri;</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Patsiendi objektiivne staatus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte;</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttev tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Neuroloogiline leid;</td>
<td>1..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Neuroloogiline leid, ajaline hinnangute plokk kirjeldatase eraldi mallina.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hingamine;</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Hingamine, ajaline hinnangute plokk kirjeldatase eraldi mallina.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hemodünaamika;</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Hemodünaamika, ajaline hinnangute plokk kirjeldatase eraldi mallina.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ajaline hinnangute plokk;</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Teised elutähtsad näitajad, ajaline hinnangute plokk. Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1) 13.4.2 – Veresuhkur: PQ, mõõdetud väärtus, mmol/l või väärtus „high“ / „low“</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2) 13.4.3 – Temperatuur: PQ, mõõdetud väärtus, Cel, täpsustatakse meetod kodeerimissüsteemis Temperatuuril muutmise koht/viis, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.181</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| Ajaline hinnangute plokk, v1.0; component/section/entry/observation | 0..*; Klirabikaardi mallid | Nahk, ajaline hinnangute plokk. Kui plokk esineb, siis on kõik hinnangu kriteeriumid kohustuslikud. Hinnatakse järgmiseid parametreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

1) 13.5.2.1 – Naha värvus: CD, Naha värvus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.146, kohustuslik.
2) 13.5.2.2 – Naha niiskus: CD, Naha niiskus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.147, kohustuslik
3) 13.5.2.3 – Naha temperatuur: CD, Naha temperatuur, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.148, kohustuslik
4) 13.5.2.4 – Muu naha kirjeldus: ED, vabatekst, kohustuslik |

| Köhupalpatsioon ja auskultatsioon, v1.0; component/section/entry/observation | 0..*; Klirabikaardi mallid | Köhupalpatsioon ja auskultatsioon, ajaline hinnangute plokk kirjeldatakse eraldi mallina. |

| Muu objektiivne leid, ajaline hinnangute plokk kirjeldatakse eraldi mallina. | 0..*; Klirabikaardi mallid | 13.7 |
## 14. Trauma, v1.0

### 14.1. Diagramm

![Diagramm](image)

### 14.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood, component/section/code</td>
<td>kood; 1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=INJURY Nimetus=Trauma</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri, component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Trauma</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte, component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttev tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Anamnees ja kaebused, component/section/entry/act/text</td>
<td>0..1; HL7: ED</td>
<td>Anamnees ja kaebused</td>
<td>14.0</td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg, component/section/entry/act</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Sündmuse liik, kodeeritud väärtus. Väärtuse kodeerimissüsteem: Sündmuse liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12 INJURY – Trauma Trauma toimumise aeg märgitakse, kui on teada täpne ajahinnang Märgitakse kas täpne trauma toimumise aeg või umbkaudne trauma toimumise aeg (14.1.1.2)</td>
<td>14.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Asukoht-sündmuskoh, component/section/entry/act/participant</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Trauma toimumise koht, kodeeritud väärtus. Kodeerimissüsteem: Trauma toimumise koht, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.239, Kõikide valikute, välja arvatud A (kodu) korral vabatekstiväli „täpsusta&quot; (originalText)</td>
<td>14.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; component/section/entry/act/entry Relationship/observation</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Trauma toimumise aeg (umbkaudne, kui tärpne aeg ei ole teada), vabateksti välj. Väärtuse tüüp: ED Hinnangu liik: 14.1.1.2 - Umbkaudne trauma toimumise aeg</td>
<td>14.1.1.2</td>
</tr>
<tr>
<td>--------------------------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>----------</td>
</tr>
<tr>
<td>Trauma mehhanism, v1.0; component/section/entry/act/entry Relationship/observation</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Trauma mehhanism. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Trauma mehhanism, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184 Hinnangu liik: 14.3 - Trauma mehhanism</td>
<td>14.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; component/section/entry/act/entry Relationship/observation</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kannatanute arv samas õnnetuses, numbriline väärtus. Väärtuse tüüp: PQ Hinnangu liik: 14.4 - Kannatanute arv samas õnnetuses</td>
<td>14.4</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; component/section/entry/act/entry Relationship/observation</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Trauma liik, kodeeritud väärtus, mitmene valik. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Tegevus vigashetkel, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.240 Hinnangu liik: 14.6 - Trauma liik G (muu) korral vabatekstiväli „täpsusta“ (originaText)</td>
<td>14.6</td>
</tr>
</tbody>
</table>
15. Mürgistus, v1.0

15.1. Diagramm

![Diagramm](image_url)

15.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsooni kood; component/section/code</td>
<td>kood; 1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.11 Sektsiooni kood=POISON Nimetus= Mürgistus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Mürgistus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttes tekst sektsooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Anamnees ja kaebused; component/section/entry/act/text</td>
<td>0..1; HL7: ED</td>
<td>Anamnees ja kaebused</td>
<td>15.0</td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg, v1.0; component/section/entry/act</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi malid</td>
<td>Sündmuse liik, kodeeritud väärtus. Väärtuse kodeerimissüsteem: Sündmuse liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.12 Fikseeritud väärtus: POISON. Mürgistuse aeg märgitakse, kui on teada täpne ajahinnang. Kui täpne aeg ei ole teada, siis märgitakse umbkaudne aeg (15.1.1.2).</td>
<td>15.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Asukoht-sündmiskoht, v1.0; component/section/entry/act/participant</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi malid</td>
<td>Mürgistuse saamise koht, koha määramine kodeerimissüsteemis Mürgistuse toimumise koht, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.255, kõikide valikute, välja arvatud A (kodu) korral vabatekstivälil „täpsusta“ (originalText)</td>
<td>15.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; component/section/entry/act/entry Relationship/observation</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi malid</td>
<td>Mürgistuse aeg (umbkaudne, kui täpne aeg ei ole teada), vabateksi väl. Väärtuse tüüp: ED Hinnangu liik: 15.1.1.2 - Umbkaunde mürgistuse</td>
<td>15.1.1.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, component/section/entry/act/entry Relationship/observation</td>
<td>0..1; Klirabikaardi mallid</td>
<td>Mürgistuse laad, kodeeritud väärtus. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Mürgistuse laad, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.234 Hinnangu liik: 15.5 Mürgistuse laad</td>
<td>15.5</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, component/section/entry/act/entry Relationship/observation</td>
<td>0..1; Klirabikaardi mallid</td>
<td>Mürgistust põhjustav aine, kodeeritud väärtus ja vabatekstiväli. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Mürgistust põhjustav aine, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.235 [0..*] „muu” korral täpsustatakse vabatekstiga (ogirinalText) Hinnangu liik: 15.6 Mürgistust põhjustav aine</td>
<td>15.6</td>
</tr>
</tbody>
</table>
16. Kiirabi teostatud protseduurid, v1.0

16.1. Diagramm

16.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni component/section/code</td>
<td>kood; 1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=AMBULANCEPROC Nimetus=Kiirabi teostatud protseduurid</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni peakiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Teostatud protseduurid</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------------------------</td>
<td>------------</td>
<td>---------------------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõtte tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

| 0..*; Kiirabikaardi mallid | Protseduur 16.1 - Veeni kanuleerimine, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 | 16.1. |

Määratakse lokalisatsioon. Lokalisatsiooni kodeerimissüsteem: Veeni kanuleerimise koht 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.246, „muu“ korral vabatekstiväli (originalText) Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):  
1) 16.1.2 – Kanüüli suurus: CD, Veenikanüüli suurus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.190, „muu“ korral vabatekstiväli.  
2) 16.1.3 – Katsete arv: PQ, mõõdetud väärtus  
3) 16.1.4 – Protseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus

### Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

| 0..*; Kiirabikaardi mallid | Protseduur 16.2 - Intraossaalse nõela paigaldamine, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 | 16.2. |

Määratakse meetod (vabatekstilise kirjeldusega), lokalisatsioon. Lokalisatsiooni kodeerimissüsteem: Luunõela paigaldamise koht 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.247, „muu“ korral vabatekstiväli (originalText) Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):  
1) 16.2.3 – Nõela suurus: ED, vabatekstiline kirjeldus nõela suuruse kohta  
2) 16.1.3 – Katsete arv: PQ, mõõdetud väärtus  
3) 16.1.4 – Protseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus

### Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

| 0..*; Kiirabikaardi mallid | Protseduur 16.3 - Intrakardiaalse ravimi manustamine, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 | 16.3. |

Määratakse protseduuri aeg ja meetod kodeerimissüsteemis Intrakardiaalse ravimi manustamise meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.191 „muu“ korral täpsustatakse vabateksti (originalText) Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):  
1) 16.1.4 – Protseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus

### Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

| 0..*; Kiirabikaardi mallid | Protseduur 16.4 - Perfuusori kasutamine, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 | 16.4. |

Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):  
16.4.1 – Perfuusorite arv: PQ, täisarv

### Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

| 0..*; Kiirabikaardi mallid | Protseduur 16.5 - Infusioon, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 | 16.5. |

### Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

<p>| 0..*; Kiirabikaardi mallid | Protseduur 16.6 - Kardiomonitoring, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 | 16.6. |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>Kõrvalpildistuse/kood/loodesüsteem:</th>
<th></th>
<th>kodeerimissüsteem):</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1) 16.6.1 - Protokolli olemasu: CD,</td>
<td></td>
<td>1) 16.6.1 - Protokolli olemasu: CD,</td>
</tr>
<tr>
<td>Kardiomonitoringu protokolli olemasu,</td>
<td></td>
<td>Kardiomonitoringu protokolli olemasu,</td>
</tr>
<tr>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.192.1</td>
<td></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.192.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure**

<table>
<thead>
<tr>
<th>0..*; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Proseduur 16.7 - Defibrileerimine, E-kiirabikaardi proseduuriid sektsioonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</th>
<th>16.7.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Määratakse proseduuri aeg (esmame defibrileerimine).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi koode ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1) 12.14.1 - Faasilisus: CD, Defibrillaatori faasilisus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.154</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Grupeeringu alus:</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12.14.3- edastatakse arv energiate lõikes:</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2) 12.14.2 - Energia: PQ, mõõdetud väärtus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3) 16.45 – kordade arv: PQ, kordade arv</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure**

<table>
<thead>
<tr>
<th>0..*; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Proseduur 16.8 - Kardioversioon, E-kiirabikaardi proseduuriid sektsioonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</th>
<th>16.8.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Määratakse proseduuri aeg (esmame kardioversioon).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi koode ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1) 12.14.1 - Faasilisus: CD, Defibrillaatori faasilisus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.154</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Grupeeringu alus:</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12.14.3- edastatakse arv energiate lõikes:</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2) 12.14.2 - Energia: PQ, mõõdetud väärtus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3) 16.45 – kordade arv: PQ, kordade arv</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure**

<table>
<thead>
<tr>
<th>0..*; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Proseduur 16.9 - Kardiostimulatsioon, E-kiirabikaardi proseduuriid sektsioonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</th>
<th>16.9.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Määratakse proseduuri kestus ja meetod kodeerimissüsteemis: Elektrokardiostimulatsiooni meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.155.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi koode ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1) 12.16.2 - Sagedus: PQ, mõõdetud väärtus imp/min</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2) 12.16.3 - Voolutugevus: PQ, mõõdetud väärtus mA</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3) 12.16.4 – Režiim: CD, Elektrokardiostimulatsiooni režiim, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.156</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure**

<table>
<thead>
<tr>
<th>0..1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Proseduur 16.10 - Pulssoksümeetria (SpO2 %), E-kiirabikaardi proseduuriid sektsioonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</th>
<th>16.10.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>1)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure**

<table>
<thead>
<tr>
<th>0..1; Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Proseduur 16.11 - Kapnograafia/kapnomeetria (EtCO2 mmHg) , E-kiirabikaardi proseduuriid sektsioonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</th>
<th>16.11.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>1)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure**

<p>| 0..1; Kiirabikaardi mallid | Proseduur 16.12 - EKG tegemine (EKG) , E-kiirabikaardi protseduurite sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 | 16.12. |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>Component/section/entry/procedure</th>
<th>Kiirabikaardi mallid</th>
<th>Protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduur 16.13 - Invasiivne arteriaalse rõhu monitooring, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduur 16.15 - Veresuhkru määramine (mmol/l), E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduur 16.16 - Temperatuuri mõõtmine, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduur 16.17 - Hapnikravi, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduur 16.18 - Endotrahheaalne intubatsioon, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

1) 16.45 – kordade arv: PQ, kordade arv

Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure

Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

1) 16.13 – Invasiivne arteriaalse rõhu monitooring: CD, 16.13 Invasiivse arteriaalse rõhu monitooring, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.193
2) 16.13.1 – Invasiivse arteriaalse rõhu monitooringu kirjeldus: ED, vabatekstiline kirjeldus

Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure

Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

1) 16.45 – kordade arv: PQ, kordade arv

Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedure

Määratakse protseduuri aeg (algus ja lõpp) ja meetod [0..*] kodeerimissüsteemis 16.17 Hapnikravi meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.194.

Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

1) 12.18.2.1 – Hapniku manustamise kogus: PQ, mõõdetud väärtus, l/min.
2) 16.18.2 – Intubatsioonitoru suurus: PQ, mõõdetud numbriline väärtus
3) 16.1.3 – Katsete arv: PQ, mõõdetud väärtus
4) 16.1.4 – Protseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus
5) 16.18.5 – Intubatsioonitoru sügavus suunurgast/ninast: PQ, mõõdetud väärtus, cm.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Kood</th>
<th>sisu</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>16.19.1</td>
<td>Kõritoru suurus: CD, Kõritoru suurus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.196</td>
</tr>
<tr>
<td>16.1.3</td>
<td>Katsete arv: PQ, mõõdetud väärtus</td>
</tr>
<tr>
<td>16.1.4</td>
<td>Proseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus</td>
</tr>
<tr>
<td>16.16.20</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu e</td>
</tr>
<tr>
<td>16.21.</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu e</td>
</tr>
<tr>
<td>16.24.</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu e</td>
</tr>
<tr>
<td>16.25.</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu e</td>
</tr>
<tr>
<td>16.26.</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu e</td>
</tr>
<tr>
<td>16.27.</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu e</td>
</tr>
<tr>
<td>16.28.</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu e</td>
</tr>
<tr>
<td>Kood</td>
<td>Mallid</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>e</td>
<td>mallid</td>
</tr>
<tr>
<td>5)</td>
<td>16.28.2.1</td>
</tr>
<tr>
<td>6)</td>
<td>16.28.2.2</td>
</tr>
<tr>
<td>7)</td>
<td>13.2.3</td>
</tr>
<tr>
<td>8)</td>
<td>16.28.2.4</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Määratakse meetod kodeerimissüsteemis 16.28 Kopsude mehaanilise ventilaatsiooni meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.197. [0..*]**

Hinnatake järgmised parameetrid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

- **5) 16.28.2.1** - Hingamisparaadi töörežiim: ED, vabatekstiline kirjeldus
- **6) 16.28.2.2** - Hingamismaht: PQ, mõõdetud väärtus, ml
- **7) 13.2.3** - Hingamissagedus: PQ, mõõdetud väärtus, korda/min
- **8) 16.28.2.4** - FiO2: PQ, mõõdetud väärtus, %

16.29.

Hinnatake järgmised parameetrid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

- **1) 16.30.1** - Eemaldatud vedeliku hulk: PQ, mõõdetud väärtus, ml
- **2) 16.30.2** - Eemaldatud vedeliku iseloom: ED, vabatekstiline kirjeldus.

16.30.

Hinnatakse järgmised parameetrid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

- **1) 16.31.3** - Dreeni suurus: CD, 16.31.3 Pleuradreneeni suurus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.199
- **2) 16.31.4** - Klapimeetod: ED, vabatekstiline klapimeetodi kirjeldus.

16.31.

Hinnatakse järgmised parameetrid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

- **1) 16.32.1** - Eelnev põiekateetri olemasolu: BL, tõeväärtus.
- **2) 16.32.3** - Kateetri liik: CD, 16.32.3 Põiekateetri liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.200
- **3) 16.25.2** - Kateetri suurus: PQ, mõõdetud
<table>
<thead>
<tr>
<th>protseduurid</th>
<th>protseduuride sektsoonid</th>
<th>protseduuride kood</th>
<th>protseduuride tegevus</th>
<th>Parameetrid</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>0..*; Kiirabikaardi mallid</strong></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td>16.1.3 – Katsete arv: PQ, mõõdetud väärtus</td>
<td>4) 16.1.3 – Katsete arv: PQ, mõõdetud väärtus</td>
<td><strong>väärtus, Ch</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>5) 16.1.4 – Proseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</strong></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td>16.1.3 – Katsete arv: PQ, mõõdetud väärtus</td>
<td></td>
<td><strong>Hinnatakse järgmised parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1) 16.33.1 – Loputusevedeliku hulk: PQ, mõõdetud väärtus, ml.</td>
<td>1) 16.33.1 – Loputusevedeliku hulk: PQ, mõõdetud väärtus, ml.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2) 16.33.2 – Väljunud vedeliku hulk: PQ, mõõdetud väärtus, ml.</td>
<td>2) 16.33.2 – Väljunud vedeliku hulk: PQ, mõõdetud väärtus, ml.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</strong></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td>16.1.4 – Proseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus</td>
<td></td>
<td><strong>Määratakse meetod kodeerimissüsteemis Maosondi paigaldamine, E – kiirabikaardi protseduuride sektsioonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.201.</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1) 16.34.2 – Maosondi suurus: ED, vabatekstiline suuruse kirjeldus.</td>
<td>1) 16.34.2 – Maosondi suurus: ED, vabatekstiline suuruse kirjeldus.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</strong></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td>16.1.5 – Proseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus</td>
<td></td>
<td><strong>Määratakse meetod kodeerimissüsteemis Maoloputuse meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.202.</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1) 16.35.2 – Kasutatud vedelik: CD, Loputuseks kasutatud vedelik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.203.</td>
<td>1) 16.35.2 – Kasutatud vedelik: CD, Loputuseks kasutatud vedelik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.203.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2) 16.35.3 – Vedeliku hulk: PQ, mõõdetud väärtus, ml.</td>
<td>2) 16.35.3 – Vedeliku hulk: PQ, mõõdetud väärtus, ml.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>3) 16.35.4 – Väljunud vedeliku kirjeldus: ED, vabatekstiline kirjeldus</td>
<td>3) 16.35.4 – Väljunud vedeliku kirjeldus: ED, vabatekstiline kirjeldus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>4) 16.35.5 – Kasutatud aktiivsöe kogus: PQ, mõõtühik, g.</td>
<td>4) 16.35.5 – Kasutatud aktiivsöe kogus: PQ, mõõtühik, g.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</strong></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td>16.1.6 – Proseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus</td>
<td></td>
<td><strong>Määratakse meetod kodeerimissüsteemis Ninaverejooksu tamponaadite meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.205.</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1) 16.36.2 – Kasutatud vahendid: CD, Ninaverejooksu tamponaadiks kasutatud vahendid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.206 [0..*], vajadusel täpsustatakse vabatekstiga iga valiku korral.</td>
<td>1) 16.36.2 – Kasutatud vahendid: CD, Ninaverejooksu tamponaadiks kasutatud vahendid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.206 [0..*], vajadusel täpsustatakse vabatekstiga iga valiku korral.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e</strong></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
<td>16.1.7 – Proseduuri õnnestumine: BL, tõeväärtus</td>
<td></td>
<td><strong>Määratakse protseduuri aeg.</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Kirjeldus.</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu re 0..*; Kiirabikaardi mailid</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu re 0..*; Kiirabikaardi mailid</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu re 0..*; Kiirabikaardi mailid</td>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu re 0..*; Kiirabikaardi mailid</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedu re 0..*; Kiirabikaardi mailid</td>
<td>Proseduur 16.38 - Fikseerimine/ lahastamine, E-kii rabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 Määratakse lokalisatsioonid ja meetod kodeerimissüsteemis Lahase liik 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.207. Kui trauma on kirjeldatud, siis valik trauma lokalisatsioonide hulgast (vt Trauma, v1.0) Kui kirjeldamata, siis valik kõikidest lokalisatsioonidest Lokalisatsiooni kodeerimissüsteem: Vagastuse piirkond 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.229, „muu“ korral vabatekstiväli (originalText).</td>
<td>Proseduur 16.39 - Haava korra tus, E-kii rabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 Hinnatakse: 1) 16.39.1 - Haava korra tususe meetodid (meetodid ja lokalisatsioonid): meetod(id) kodeerimissüsteemis Haava korra tus 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.208, „muu“ korral vabatekstiväli (originalText). Kui trauma on kirjeldatud, siis valik trauma lokalisatsioonide hulgast (vt Trauma, v1.0). Kui kirjeldamata, siis valik kõikidest lokalisatsioonidest Lokalisatsiooni kodeerimissüsteem: Vagastuse piirkond 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.229, „muu“ korral vabatekstiväli (originalText). Ömblemise korral hinnatakse: 2) 16.39.1.1 - Ömbluste arv: PQ, täisarv 3) 16.39.1.2 - Ömbluse liik: ED, vabatekstiväli 4) 16.39.1.3 - Ömbleste materjal: ED, vabatekstiväli</td>
<td>Proseduur 16.40 - Verejooksu peatamine, E-kii rabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 Määratakse protseduuri aeg, Hinnatakse: 1) 16.40.1 - Verejooksu peatamise meetod (meetodid ja lokalisatsioonid) meetod(id) kodeerimissüsteemis Verejooksu peatamine, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.209., „muu“ korral vabatekstiväli (originalText). Lokalisatsiooni kodeerimissüsteem: Vagastuse piirkond 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.229, „muu“ korral vabatekstiväli (originalText).</td>
<td>Proseduur 16.41 – Põletuspinna käsitlus, E-kii rabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1 Hinnatakse järgmised parametrid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem): 1) 16.41.1 – Suure põletuspinna katmisvahendid: CD, Suure põletuspinna katmisvahend, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.210, „muu“ korral vabatekstiväli (originalText). 2) 16.41.2 – Põletuspinna suurus (aste, protsent, lokalisatsioon): ED, vabatekstiline kirjeldus, viide välisele pildile/dokumendile.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Määratakse lokalisatsioon. Lokalisatsiooni kodeerimissüsteem: Võõrkeha eemaldamine 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.250

Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kood</th>
<th>Selgitus</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduur 16.43 - Muu, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1. Koodi vastavust väljas täpsustatakse tegelik protseduur.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kood</th>
<th>Selgitus</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduur 16.44 - Terapeutiline hüpotermia, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Kiirabikaardi protseduur, v1.0; component/section/entry/procedur e

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kood</th>
<th>Selgitus</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduur 16.46 - Lihasesse sütimine, E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.58.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

17. Kiirabi manustatud ravimid, v1.0

17.1. Diagramm

17.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeerimissüsteem OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.11 Sektsiooni kood=AMBULANCEDRUG Nimetus= Kiirabi manustatud ravimid</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Manustatud ravimid</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttes tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ravimi manustamise andmed; component/section/entry/substanc eAdministration</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kiirabi poolt manustatud ravimi(te) andmed. Ravimi andmete tüüp: ADM – Manustatud ravimid.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
18. Täiendava abi kasutamine, v1.0

18.1. Diagramm

![Diagramm](image)

18.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering. OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Täiendava abi kasutamine</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõtte tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Konsultatsioonide plokk, v1.0; component/section/entry/organizer</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Konsultatsioonide andmed. Andmed kiirabibrigaadi-väliste konsulteerimiste kohta.</td>
<td>18.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Lisajõu appikutsumine, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Lisajõu appikutsumise andmed.</td>
<td>18.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
19. Transpordi viis, v1.0

19.1. Diagramm

19.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja alilikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=TRANSP Nimetus=Transpordi viis</td>
<td>19.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Transpordi viis</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttev tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; component/section/entry/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Transpordi viis sündmuskohalt autosse, kodeeritud väärtus(ed). Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Transpordi viis sündmuskohalt autosse, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.213, „muu“ korral täpsustatakse vabatekstiga (originalText) Hinnangu liik: 19.1 - Transport sündmuskohalt autosse</td>
<td>19.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0;</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Täiendava kiirabi transpordivahendi kasutamine, kodeeritud väärtus(ed). Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Täiendava kiirabi transpordivahendi kasutamine, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.214 „muu“ korral täpsustatakse vabatekstiga (originalText) Hinnangu liik: 19.3 - Täiendava kiirabi transpordivahendi kasutamine</td>
<td>19.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>
20. Visiidi tulemus, v1.0

20.1. Diagramm

![Diagramm](image)

20.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood, component/section/code</td>
<td>kood; 1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood= AMBVISITSUMMARY Nimetus=Kiirabi visiidi tulemus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni pealkiri, component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Visiidi tulemus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte, component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttev tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Visiidi tulemus, v1.0; component/section/entry/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Visiidi tulemuse kokkuvõte, info (politsiile, kiirabile ja ametkondadele) üleandmise kohta, info patsiendi surma kohta.</td>
<td>21</td>
</tr>
</tbody>
</table>

21. Patsient keeldub edasisest abist, v1.0

21.1. Diagramm

![Diagramm](image)

21.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood, component/section/code</td>
<td>kood; 1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
22. Oldi abis teisel kiirabibrigaadil, v1.0

22.1. Diagramm

22.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood;</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=AMBUBU Nimetus=Oldi abis teisel kiirabibrigaadil</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>pealkiri;</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Oldi abis teisel kiirabibrigaadil</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>kokkuvõte;</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttev tekst sektsiooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg, v1.0;</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Keeldumise aeg ja asjaolude selgitus. Kasutatakse juhul, kui kiirabibrigaad on patsiendi tegelenud, kuid patsient keeldub kas kiirabi ravimitest, hospitaliseerimisest vms.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

23. Viide teisele dokumendile, mis on sama patsiendi sama juhtumiga seotud, v1.0

23.1. Diagramm
23.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=RELATEDDOC Nimetus= Viide teisele dokumendile, mis on sama patsiendi sama juhtumiga seotud</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni peakiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Viide teisele dokumendile, mis on sama patsiendi sama juhtumiga seotud</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttes tekst sektsooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

| Hinnang, v1.0; component/section/entry/observation | 1; Kiirabikaardi mallid | Tunnus selle kohta, et sama patsiendi juhtumiga on seotud teisi kiirabikaarte. Väärtuse tüüp: BL Hinnangu liik: 24 - Sama patsiendi sama juhtumiga on seotud teisi kaarte Viide/viited välisele dokumendile, dokumendi kood: AMBCARD – kiirabikaart. Dokumendi id: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.56 | |

24. Kutse prioriteet brigaadi hinnangul, v1.0

24.1. Diagramm

![Diagramm](image)

24.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sektsiooni kood; component/section/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sektsiooni kood ja nimetus. Kodeerimissüsteem= Sektsiooni kodeering OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.11 Sektsiooni kood=AMBNEEDED Nimetus= Kutse prioriteet brigaadi hinnangul</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni peakiri; component/section/title</td>
<td>1; HL7: ST</td>
<td>Fikseeritud väärtus: Kutse prioriteet brigaadi hinnangul</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sektsiooni kokkuvõte; component/section/text</td>
<td>1; HL7: StrucDoc.Text</td>
<td>Kokkuvõttes tekst sektsooni struktureeritud infost.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; component/section/entry/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Brigaadi hinnang juhtumile kiirabi vajalikkusele, kodeeritud väärtus. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Kiirabibrigaadi hinnang juhtumi prioriteedide, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.216 Hinnangu liik: 25 - Kutse prioriteet brigaadi hinnangul</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
III. Kiirabikaardi mallid

25. Ajaline hinnang, v1.0

25.1. Kirjeldus

Kasutatakse patsiendi seisundi kirjeldamiseks fikseeritud ajahetkel.

25.2. Atribuudiid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVALT – ajaline hinnang</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Seisundi hindamise aeg; observation/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Hindamise aeg minuti täpsusega</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu/määrangu väärtus; observation/value</td>
<td>1..*; HL7: any, täpsustada kasutamisel</td>
<td>Hinnangu/määrangu väärtus, vaatlemise mõõtmise tulemus. Sõltuvalt kasutusjuhust võib olla kas vabatekst, kodeeritud väärtus, numbriline väärtus. Väärtuse tüüp ja kodeerimissüsteem tuleb kirjeldada miki kasutavas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu observation/interprationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Hinnangu liigi määrang. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 Koodi ja nimetuse väärtus sõltub kasutuskohast ja tuleb kirjeldada miki kasutavas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

26. Ajaline hinnangute plokk, v1.0

26.1. Kirjeldus

Kasutatakse patsiendi seisundi kirjeldamiseks fikseeritud ajahetkel.

26.2. Atribuudiid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVALTIME – ajaline hinnanguplokk</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Seisundi hindamise aeg; observation/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Hindamise aeg minuti täpsusega</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu observation/interprationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Hinnangu liigi määrang. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 Koodi ja nimetuse väärtus sõltub kasutuskohast ja tuleb kirjeldada miki kasutavas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation</td>
<td>1..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Hinnang patsiendi seisundi erinevatele näitajatele. Kasutatavad hinnangu liigid ja kodeerimissüsteemid kirjeldatakse väljakutsuvas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

27. Asukoht-sündmuskoh, v1.0

27.1. Kirjeldus

Kasutatakse sündmusega seotud (sündmuses osaleva) asukohta kirjeldamiseks.
### 27.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Asukoha liigi määramang;</td>
<td>0..1; HL7: CE</td>
<td>Asukoha määramang, kui asukoht ei ole kirjeldatud aadressi vaid mingi klassifikaatoriga. Klassifikaator määratatakse väljakutustus komponentis. Kohustuslik, kui aadress on määramata.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 28. Esindatav asutus, v1.0

#### 28.1. Kirjeldus
Asutuse andmete kirjeldamiseks, kui on vajadus näidata nii organisatsiooni/asutuse registrikoodi, nimetust kui ka osakonda.

#### 28.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Osakonna kood; Representedorganization/asOrganizationPartOf/code</td>
<td>0..1; HL7: CE</td>
<td>Asutuse struktuurüksuse/osakonna kodeeritud etteantud kodeerimissüsteemis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Asutuse id; Representedorganization/asOrganizationPartOf/wholeOrganization/id</td>
<td>1; HL7: II</td>
<td>Asutuse/organisatsiooni registrikood kodeerimissüsteemis 1.3.6.1.4.1.28284.4.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Asutuse nimetus; Representedorganization/asOrganizationPartOf/wholeOrganization/name</td>
<td>0..1; HL7: ON</td>
<td>Asutuse organisatsiooni nimetus.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 29. Hemodünaamika, v1.0

#### 29.1. Kirjeldus
Kasutatakse patsiendi vereringe seisundi kirjeldamiseks objektiivsele leiul all.

#### 29.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVALTIME – ajaline hinnanguplokk</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Seisundi hindamiseeg aeg; observation/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Hindamise aeg minuti täpsusega</td>
<td>13.3.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu liik; observation/interpretationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Hinnangu liigi määramang. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 Fikseeritud väärtus: 13.3 – Hemodünaamika</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangute plökk, v1.0; observation/entryRelationship/orga</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi</td>
<td>Vererõhk, erinevad vererõhu mõõdetud näitajad. Hinnatakse järgmistele parametrede (hinnangu liigi kood)</td>
<td>13.3.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
1) 12.24.8.1 – Vererõhk süstoolne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg
2) 12.24.8.2 – Vererõhk diastoolne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg
3) 13.3.2.3 – Vererõhk keskmine arteriaalne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg, täpsustatakse rõhu mõõtmise meetod kodeerimissüsteemis 13.3.2.4 keskmise arteriaalse rõhu leidmise meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.179

Hinnangute plokk, v1.0; observation/entryRelationship/organizer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mallid</th>
<th>Ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>mallid</td>
<td>1) 12.24.8.1 – Vererõhk süstoolne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2) 12.24.8.2 – Vererõhk diastoolne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3) 13.3.2.3 – Vererõhk keskmine arteriaalne: PQ, mõõdetud väärtus, mmHg, täpsustatakse rõhu mõõtmise meetod kodeerimissüsteemis 13.3.2.4 keskmise arteriaalse rõhu leidmise meetod, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.179</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Pulss, erinevad mõõdetavad väärtused. Hinnatakse järgmisi parametreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem):

<table>
<thead>
<tr>
<th>Observation kirje liik; observation/code</th>
<th>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kordusuus aallikas ja Selgitus</td>
<td>Ptk</td>
</tr>
<tr>
<td>observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
</tr>
<tr>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Fikseeritud väärtus: EVALTIME – ajaline hinnanguplokk</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kordusuus aallikas ja Selgitus</td>
<td>Ptk</td>
</tr>
<tr>
<td>observation/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
</tr>
<tr>
<td>Hindamise aeg minutit täpsusega</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13.2.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu liik; observation/interpretationCode</td>
<td>Hinnangu liigi määrang. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57</td>
</tr>
<tr>
<td>Fikseeritud väärtus: 13.2 – Hingamine</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13.2.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/organization</td>
<td>Observe</td>
</tr>
<tr>
<td>Fikseeritud väärtus: 13.2 – Hingamine</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13.2.2</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

30. Hingamine, v1.0

30.1. Kirjeldus

Kasutatakse objektiivse leiud andmetes hingamist puudutava osa kirjeldamiseks.

30.2. Atribuudid
### 31. Hinnang, v1.0

#### 31.1. Kirjeldus

Kasutatakse erinevate hinnangute/määrgute andmiseks vaatlemise või mõõmise tulemusena.

#### 31.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimesus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Eristab erinevaid Observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang/määrgu väärtus; observation/value</td>
<td>1..*; HL7: any, täpsustada kasutamisel</td>
<td>Hinnang/määrgu väärtus, vaatlemise mõõtmise tulemus. Sõltuvalt kasutusjuhust võib olla kas vabatekst, kodeeritud väärtus, numbriline väärtus. Väärtuse tüüp ja kodeerimissüsteem tuleb kirjeldada malli kasutusvööttes.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu liik; observation/interpretationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Hinnangu liigi määrang. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 32. Hinnangute ja protseduuride plokki, v1.0

#### 32.1. Kirjeldus

Kasutatakse andmete grupeerimisesks seal, kus on vaja kirjeldada nii protseduure kui ka andade protseduuride osutamise tulemise kohas hinnangu.

#### 32.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Grupeeringu alus; organizer/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Grupeeringu alus. Kodeerimissüsteem: Grupeeringu alus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.59.1 Väärtus ja nimetus määratakse väljakutsuvas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu staatus; organizer/statusCode</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>CDA kohustuslik välj, fikseeritud väärtus „active“ – kehtivad andmed.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; organizer/component/procedure</td>
<td>0..*; Kaaberikaardi mallid</td>
<td>Teostatud protseduuri andmed.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, organizer/component/observation</td>
<td>0..*; Kaaberikaardi mallid</td>
<td>Hinnang patsiendi seisundi erinevatele näitajatele. Kasutatavad hinnangu liigid ja kodeerimissüsteemid kirjeldatakse väljakutsuvas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 33. Hinnangute plokk, v1.0

#### 33.1. Kirjeldus

Kasutatakse loogiliselt seotud hinnangute grupeerimisesks.

#### 33.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Grupeeringu alus; organizer/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Grupeeringu alus. Kodeerimissüsteem: Grupeeringu alus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.59.1 Väärtus ja nimetus määratakse väljakutsuvas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu staatus; organizer/statusCode</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>CDA kohustuslik välj, fikseeritud väärtus „active“ – kehtivad andmed.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; organizer/component/procedure</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Teostatud protseduuri andmed.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, organizer/component/observation</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Hinnang patsiendi seisundi erinevatele näitajatele. Kasutatavad hinnangu liigid ja kodeerimissüsteemid kirjeldatakse väljakutsuvas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
34. Hospitaliseerimata patsiendile antud soovitused, v1.0

34.1. Kirjeldus
Visiidi tulemuste valikute korral „patsiendi ei hospitaliseeritud“, „anti üle“, „patsient keeldus ravist või hospitaliseerimisest“ saab kirjeldada patsiendile antud soovitused.

34.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVAL – hinnang</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hospitaliseerimata antud soovitused patsiendile</td>
<td>0..1; HL7: any, ED</td>
<td>Vabatekstiväli soovituste kirjeldamiseks</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>observation/value</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Hinnangu liik, kodeeritud väärtus. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 Fikseeritud väärtus: 21.1 Hospitaliseerimata patsiendile antud soovitused</td>
<td>21.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

35. Häirekeskuse juhtumi andmed, v1.0

35.1. Kirjeldus
Koondab endasse häirekeskuse juhtumi üldandmed.

35.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Juhtumi number; componentOf/encompassingEncounter/id</td>
<td>1; HL7: II</td>
<td>Häirekeskuses omistatud juhtumi number ja juhtumi numbri kodeerimissüsteem. Kodeerimissüsteem=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.57</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Haigusjuhu tüüp; componentOf/encompassingEncounter/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Haigusjuhu tüüp häirekeskuse juhu eristamiseks teistest juhtudest. Kodeerimissüsteem=Haigusjuhutmi tüüp OID=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.5.1 Fikseeritud väärtus: 112</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Juhtumi aeg; componentOf/encompassingEncounter/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Väljasõidukorralduse kuupäev ja kellaeg häirekeskuses</td>
<td>5.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Visiidi tulemus; componentOf/encompassingEncounter/dischargeDispositionCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Visiidi tulemus. Kodeerimissüsteem=21 Visiidi väljasöidu lõpptulemus OID=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.215.1</td>
<td>21</td>
</tr>
</tbody>
</table>

36. Häirekeskuse juhtumi number, v1.0

36.1. Kirjeldus
Kasutatakse häirekeskuse juhtumi kirjeldamiseks.

36.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Juhtumi number; setId</td>
<td>1; HL7: II</td>
<td>Häirekeskuses omistatud juhtumi number ja juhtumi numbri kodeerimissüsteem.</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 37. Informatsiooni allika andmed, v1.0

#### 37.1. Kirjeldus
Kasutatakse informatsiooni allika kirjeldamiseks. Informatsiooni allikaks on isik koos kontaktandmetega.

#### 37.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kontaktandmed; informant/relatedEntity/telecom</td>
<td>0..*; HL7: TEL</td>
<td>Informatsiooni allika kontaktandmed. Telefoni number, e-posti aadress.</td>
<td>4.8.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Informatsiooni allika nimi; subject/relatedSubject/subject/name</td>
<td>0..1; HL7: PN</td>
<td>Isiku ees- ja perenimi</td>
<td>4.8.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 38. Kaardi koostamise aeg, v 1.0

#### 38.1. Kirjeldus
Kaardi koostamise aeg (kaardi genereerimise aeg sekundi täpsuses).

#### 38.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kaardi koostamise aeg; ClinicalDocument/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Kaardi koostamise (genereerimise) aeg sekundi täpsuses.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 39. Kiirabibrigaadi liikme andmed, v1.0

#### 39.1. Kirjeldus
Kasutatakse ühe konkreetse kiirabibrigaadi liikme (sündmusel osaleja) andmete kirjeldamiseks.

#### 39.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Brigaadi liikme tüüp; participant[@typeCode=&quot;PRF&quot;]/functionCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Brigaadi liikme tüübi määrang (juhtiv liige, teine liige, kolmas liige). Kodeerimissüsteem= Kiirabibrigaadi liikme roll OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.131</td>
<td>3.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Isikukood/tervishoioutöötaja kood; participant[@typeCode=&quot;PRF&quot;]/associatedEntity/id</td>
<td>1; HL7: II</td>
<td>Brigaadi liikme identifikaator. Identifikaatoriks võib olla tervishoioutöötaja kood või isikukood. Isikukood OID=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.1 Tervishoioutöötaja kood OID=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.9</td>
<td>3.3.1.1, 3.3.1.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabi töötaja tase; participant[@typeCode=&quot;PRF&quot;]/associatedEntity/code</td>
<td>1; HL7: II</td>
<td>Brigaadi töötaja tase (arst/õde/kiirabi tehnik) Kodeerimissüsteem= Kiirabibrigaadi töötaja tase Kodeerimissüsteem= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.231</td>
<td>3.3.1.4</td>
</tr>
<tr>
<td>Nimi; participant[@typeCode=&quot;PRF&quot;]/associatedEntity/associatedPerson</td>
<td>1; HL7: PN</td>
<td>Töötaja ees- ja perenimi.</td>
<td>3.3.1.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## 40. Kiirabibrigaadi üldandmed, v1.0

### 40.1. Kirjeldus
Kasutatakse kiirabibrigaadi liikme ühiste andmete ja kiirabibrigaadi üldandmete kirjeldamiseks.

### 40.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Brigaadi liik; participant[@typeCode=&quot;PPRF&quot;]/functionCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Brigaadi liigi määrang. Kodeerimissüsteem=Kiirabibrigaadi tüüp OID=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.130</td>
<td>3.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Brigaadi kutsung; participant[@typeCode=&quot;PPRF&quot;]/associatedEntity/id</td>
<td>1; HL7: II</td>
<td>Kiirabi teenuse osutaja omistatud brigaadi kutsung ja selle kodeerimissüsteem. Kodeerimissüsteem=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.59</td>
<td>3.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## 41. Kiirabieelsed ABC võtted, v1.0

### 41.1. Kirjeldus
Kasutatakse kiirabieelsete ABC võtete rakendajate ja rakendatud võtete kirjeldamiseks.

### 41.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Grupeeringu alus; organizer/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Grupeeringu alus. Kodeerimissüsteem: Grupeeringu alus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.59.1 Fikseeritud väärtus: 12.5 -Kiirabieelsed ABC võtted</td>
<td>6.1.2.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu staatus; organizer/statusCode</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>CDA kohustuslik välj, fikseeritud väärtus „active“ – kehtivad andmed.</td>
<td>6.1.5</td>
</tr>
<tr>
<td>Osaleja teostaja, organizer/participant v1.0; Kiirabikaardi protseduur, organizer/component/procedure</td>
<td>1.*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>ABC võtete rakendaja kodeeritud teostajad. Kodeerimissüsteem: Kiirabieelselt ABC võtete alanud isik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.142</td>
<td>6.1.2.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## 42. Kiirabikaardi patsient, v1.0

### 42.1. Kirjeldus
Kasutatakse kiirabikaardiga seotud patsiendi ja tema perearsti andmete kirjeldamiseks.

### 42.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Dokumendiga seotud patsiendi roll; recordTarget/realmCode</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>Dokumendiga seotud patsiendi roll. Fikseeritud väärtus: PAT - patsiient</td>
<td>6.1.2.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi identifikator, isikukood; recordTarget/patientRole/id</td>
<td>1; HL7: II</td>
<td>Patsiendi isikukood või tundmatu isiku kood. Kasutatav kodeerimissüsteemi OID sõltub, kas tegu on tundmatu isikuga. Eesti isikukoodi omava isiku või välisriigi isikuga. Eesti isikukood: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.1 Tundmatu isiku kood välisriigi kodaniku id: OID määratakse andmeid saatva organisatsiooni poolt</td>
<td>6.1.5</td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi elukoht; recordTarget/patientRole/addr</td>
<td>0..1; HL7: AD</td>
<td>Patsiendi elukoht, kui on teada.</td>
<td>6.1.2.2, 6.1.5</td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi nimi;</td>
<td>1; HL7: PN</td>
<td>Patsiendi nimi</td>
<td>6.1.2.2, 6.1.5</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Patsiendi sugu; recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode | 1; HL7: CE | Patsiendi sugu Kodeerimissüsteem: Sugu, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.3.16.1 | 6.1.4 |

Patsiendi sünniaeg; recordTarget/patientRole/patient/birthTime | 0..1; HL7: TS | Patsiendi sünniaeg, kui on teada eSurm: Kohustuslik Eesti isikukoodi mitteomavate surnute korral (välja arvatud tundmatud isikut) | 6.1.2.3 |

Kiirabikaardi patsiendi perearst, v1.0; recordTarget/patientRole/patient/extension:asPatientOfOtherProvider | 0..1; Kiirabikaardi mallid | Patsiendi perearst või tema asendaja andmed | 7 |

43. Kiirabikaardi patsiendi perearst, v1.0

43.1. Kirjeldus
Kasutatakse kiirabikaardil patsiendi perearsti kirjeldamiseks.

43.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nime, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patsiendi olemasolu tunnus; ext:asPatientOfOtherProvider:statusCode</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>Tunnus selle kohta, kas patsiendi on perearst olema või puudub. active – perearst on olema new – patsiendi ei ole (veel) perearsti määratud</td>
<td>7.1.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi perearst; ext:asPatientOfOtherProvider:providerOrganization</td>
<td>0..1; DL mallid</td>
<td>Patsiendi perearsti detailandmed, kui patsiendi on perearst määratud. Patsiendi perearsti andmed (kood, nimi, telefon) päritakse Haigekassast.</td>
<td>7.1.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

44. Kiirabikaardi protseduur, v1.0

44.1. Kirjeldus
Kasutatakse ühe konkreetset protseduuri kirjeldamiseks.

44.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nime, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Protseduuri kood; procedure/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Protseduuri kood etteantud kodeerimissüsteemis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Protseduuri toimimuse aeg/kestus; procedure/effectiveTime</td>
<td>0..1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Protseduuri toimimise aeg või kestus. Sõltuvalt komponendi kasutuskohast võib olla kohustuslik määrata.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Protseduuri meetod; procedure/methodCode</td>
<td>0..1; HL7: CE</td>
<td>Protseduuri teostamise meetod etteantud kodeerimissüsteemis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; procedure/entryRelationship[@type Code=REFR]/observation</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Protseduuriga seotud hinnangud ja määrangud, mis täiendavalt kirjeldavad protseduuri.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
45. E-kiirabikaardi protseduuride sektsoonide plokk, v1.0

45.1. Kirjeldus
Kasutatakse mingi kindla liigi alla liigitatavate protseduuride loetlemiseks/kirjeldamiseks.

45.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Grupeeringu alus; organizer/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Grupeeringu alus. Kodeerimissüsteem: Grupeeringu alus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.59.1 Väärtus ja nimetus määratakse väljakutsevas komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu staatus; organizer/statusCode</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>CDA kohustuslik välja, fikseeritud väärtus „active“ - kehtivad andmed.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kiirabikaardi protseduur, v1.0; organizer/component/procedure</td>
<td>1..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Teostatud protseduuri andmed.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

46. Kliiniline surm, v1.0

46.1. Kirjeldus
Kasutatakse patsiendi elustamise andmete plokis patsiendi kliinilise surmaga seotud info kirjeldamiseks.

46.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sündmuse liik; act/code</td>
<td>1; HL7 CD</td>
<td>Sündmuse liik</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kliinilise surma asjaolude selgitus; act/text</td>
<td>1; HL7: ED</td>
<td>Kirjeldus, millal nähti/kuuldi patsientsi viimati elusana. Vabateksti välja.</td>
<td>12.2.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Kliinilise surma tekke aeg; act/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Kliinilise surma tekke aeg, minuti täpsusega.</td>
<td>12.2.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Asukoht-sündmuskoht, v1.0; act/participant</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kliinilise surma tekkimise asukohta liigi määrang, aadressi ei täpsustata. Asukohaliligi kodeerimissüsteem: Patsiendi asukoht kliinilise surma tekke ajal (asukoha liik), 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.140 „muu“ korral täpsustus originalText väljas.</td>
<td>12.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; act/entryRelationship/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kliinilise surma tekke tunnistamine, kodeeritud väärtus. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Kliinilise surma tekke tunnistamine, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.139 Hinnangu liik: 12.1 - Kliinilise surma tekke tunnistamine</td>
<td>12.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

47. Konsultatsiooni andmed, v1.0

47.1. Kirjeldus
Kasutatakse ühe konkreetse konsultatsiooni ja osaleja andmete kirjeldamiseks.

47.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Haigusjuhtumi encounter/code</td>
<td>1; HL7:CD</td>
<td>Haigusjuhtumi tüübi määrang. Kodeerimissüsteem: Haigusjuhtumi tüüp, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.5.1 Fikseeritud väärtus: CONS - konsultatsioon</td>
<td>12.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
48. Konsultatsioonide plok, v1.0

48.1. Kirjeldus

Kasutatakse kiirabirigaadi-väliste konsulteerimiste kirjeldamiseks.

48.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Grupeeringu alus; organizer/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Grupeeringu alus. Kodeerimissüsteem: Grupeeringu alus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.59.1 Väärtus ja nimetus määratakse väljakutsuvase komponendis.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu staatus; organizer/statusCode</td>
<td>1; HL7: CS</td>
<td>CDA kohustuslik välja, fikseeritud väärtus „active“ – kehtivad andmed.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Konsultatsiooni andmed, v1.0; organizer/component/encounter</td>
<td>1..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Konsultatsiooni(de) andmed.</td>
<td>18.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

49. Kõhu palpatsioon ja auskultatsioon, v1.0

49.1. Kirjeldus

Kasutatakse kõhu objektiivse leiu kirjeldamiseks.

49.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVALTIME – ajaline hinnanguplokk</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Selsundide hindamise aeg; observation/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Hindamise aeg minuti täpsusega</td>
<td>13.6.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu liik; observation/interpretationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Hinnangu liigi määrang. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 Fikseeritud väärtus: 13.6 – Kõhu palpatsioon ja auskultatsioon</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangute plokk, v1.0; observation/entryRelationship/organizer</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Kõhu leid ja leiu lokalisatsioon, leiu/leidude ja asukoha paarid. Lähtub 9 kvadrandi põimöttjest. Igas kvadrantis saab hinnata sümptoome Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Kõhu katsumisleid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.233 Iga leiu/leidude komplekti kohta kirjeldatud leiu lokalisatsioon:</td>
<td>13.6.2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>paremal ülakõhus: kood=163226009, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96; keskel ülakõhus: kood=16328005, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96; paremal keskkõhus: kood=16322902, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96; keskkõhus: kood=163230007, SNOMED CT,</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 50. Kõne andmed, v1.0

Kasutatakse häirekeskusesse helistamisel konkreetse kõne andmete kirjeldamisel.

### 50.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimi, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>ja Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sündmuse liik; act/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Tehniline loend, fikseeritud väärtus: Kodeerimissüsteem: Sündmuse liik OID=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12 Kood=EMCALL Nimetus=Häirekeskuse väljakutse</td>
<td>50.2.1, 50.2.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Väljakutse põhjus; act/text</td>
<td>1; HL7: ED</td>
<td>Väljakutse põhjuse kokkuvõte.</td>
<td>4.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Hädaabiteate vastuvõtmise aeg; act/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Hädaabiteate vastuvõtmise aeg</td>
<td>5.1, 4.2.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Väljakutse prioriteetsus; act/priorityCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Väljakutse prioriteetsus. Kodeerimissüsteem: Kirabikutse prioriteet OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.132</td>
<td>4.2.1, 4.2.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Muudetud prioriteet, v1.0;</td>
<td>0..*; Kirabikutse allikas</td>
<td>Muudetud prioriteet ja prioriteedi muutmise aeg</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>act/entryRelationship[@typeCode= 'COMP']/observation/code[@code= 'PRIORITY']</td>
<td>1; HL7: PQR</td>
<td>value – oletatav abivajajate arv (täisarv). Tehniline loend: Kodeerimissüsteem: Observation liik OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
51. Lisajõu appikutsumine, v1.0

51.1. Kirjeldus
Kasutatakse kiirabibrigaadile appikutsutud osapoolte kirjeldamiseks.

51.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sündmuse liik; act/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Sündmuse liik, tehniline loend. Kodeerimissüsteem: Sündmuse liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12 Fikseeritud väärtus: OUTSOURCE</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg; act/effectiveTime</td>
<td>0..1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Häirekeskusele appikutse edastamise aeg, sekundi täpsusega.</td>
<td>18.2.2.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Osaleja/teostaja, encounter/participant</td>
<td>0..*; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Appi kutsutu id, kood ja täpsustus kodeerimissüsteemis Lisajõu appikutsumine, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.212</td>
<td>18.2.1, 18.2.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg, v1.0; encounter/entryRelationship/act</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Häirekeskuse korralduse edastamise aeg. Sündmuse liik: EMARRIVAL - Kiirabi sündmuskohale jõudmine</td>
<td>18.2.2.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

52. Muu objektiivne leid, v1.0

52.1. Kirjeldus
Kasutatakse muu negatiivse leiu kirjeldamiseks.

52.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVALTIME – ajaline hinnanguplokk</td>
<td>13.7.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 53. Muudetud prioriteet, v 1.0

#### 53.1. Kirjeldus

Kasutatakse juhtumi muutunud prioriteedi kirjeldamiseks.

#### 53.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: PRIORITY – kiirabikaardi mallid</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Prioriteedi muutmise aeg; observation/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Prioriteedi muutmise aeg sekundi täpsuses</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Muudetud prioriteet;</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Väljakutse prioriteetsus. Väärtuse tüüp: CD Kodeerimissüsteem: Kiirabikutse prioriteet OID= 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.132</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 54. Neuroloogiline leid, v1.0

#### 54.1. Kirjeldus

Kasutatakse neuroloogilise leiu andmeväljade kirjeldamiseks.

#### 54.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVALTIME – ajaline hinnanguplokk</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Seisundi hindamise aeg; observation/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Hindamise aeg minuti täpsusega</td>
<td>13.1.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu liik; observation/interpreationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Hinnangu liigi määrang. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 Fikseeritud väärtus: 13.1 – Neuroloogiline leid</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu liik; observation/interpretationCode</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Teadvus, kõrgeermud väärtus. Väärtuse tüüp: CD Kodeerimissüsteem: Teadvuse seisund, Kodeerimissüsteem: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.165</td>
<td>13.1.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, observation/entryRelationship/observation</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Võimalikud teadvust mõjutavad välisfaktorid, loetelu kodeeritud väärtustest. Väärtuse tüüp: CD Kodeerimissüsteem: Võimalikud teadvust mõjutavad välisfaktorid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.166 Hinnangu liik: 13.1.3 - Võimalikud teadvust mõjutavad välisfaktorid</td>
<td>13.1.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, observation/entryRelationship/observation</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Väärsfaktorite hindamise alus, vabatekstiväli Väärtuse tüüp: ED Hinnangu liik: 13.1.3.1 - Väärsfaktorite hindamise alus</td>
<td>13.1.3.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, observation/entryRelationship/observation</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Teadvusekaotus, kodeeritud väärtus koos täpsustusega. Väärtuse tüüp: CD Kodeerimissüsteem: Teadvusekaotuse esinemine, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.167 Hinnangu liik: 13.1.4 - Teadvusekaotus Lisaks hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem): 1) 13.1.4.1.1 - Teadvusekaotuse kestus: PQ, mõõdetav väärtus, min</td>
<td>13.1.4</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, observation/entryRelationship/observation</td>
<td>1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Glasgow kooma skaala (GKS) Väärtuse tüüp: PQ Hinnangu liik: 13.1.5 - Glasgow kooma skaala (GKS) Lisaks hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem): 1) 13.1.5.1 - Siilmade avamine: CD, Siilmade avamine, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.168 2) 13.1.5.2 - Sõnaaline kontakt: CD, Sõnaaline kontakt, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.169 3) 13.1.5.3 - Motoorne vastus: CD, Motoorne vastus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170</td>
<td>13.1.5</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangute plokk, observation/entryRelationship/organizer</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Pupillide andmete plokk. Gruppeeringu alus: 13.1.6 - Pupillid Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem): 1) 12.12.2 - Pupillide suurus: CD, Pupilli suurus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.219 2) 13.1.6.2 - Pupillidiferents: CD, 13.1.6.2 Pupillidiferents, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.171 3) 12.12.3 - Valgusreaktsioon: CD, 13.1.6.3 Valgusreaktsioon, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.149, vajalik asukoht: Parem pupill: kood= 368575009, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96 Vasak pupill: kood= 368597006, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96</td>
<td>13.1.6</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, observation/entryRelationship/observation</td>
<td>0..2; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Muu kraniaalnärvide kahjustus, kodeeritud väärtuste loetelu. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Muu kraniaalnärvi kahjustus, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.204, muu korral täpsustus (originalText) Vajalik asukoht täpsustamine:</td>
<td>13.1.7, 13.1.8</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..4; Kirabikaardi malid | Parem pool: kood=362626009, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96  
Vasak pool: kood=362627000, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96  
Hinnangu liik: 13.1.7 - Muu kraniaalnärvide parees |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Motoorne defitsiit, kodeeritud väärtus.  
Väärtuse tüüp: CD  
Väärtuse kodeerimissüsteem: Motoorne defitsiit, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.172  
Vajalik asukoha täpsustamine:  
Parem käsi: kood=368455003, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96  
Vasak käsi: kood=368456002, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96  
Vasak jalg: kood=239919000, SNOMED CT, 2.16.840.1.113883.6.96 |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Afaasia, kodeeritud väärtus.  
Väärtuse tüüp: CD  
Väärtuse kodeerimissüsteem: Afaasia, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.173 |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Babinski refleks, kodeeritud väärtus.  
Väärtuse tüüp: CD  
Väärtuse kodeerimissüsteem: Babinski refleks, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.174 |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Meningeaalärritusnähud, kodeeritud väärtus.  
Väärtuse tüüp: CD  
Väärtuse kodeerimissüsteem: Meningeaalärritusnähud, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.175 |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Nüstagmid, tõeväärtus olemasolu kohta.  
Väärtuse tüüp: BL |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Tasakaaluhäired, tõeväärtus olemasolu kohta.  
Väärtuse tüüp: BL  
Hinnangu liik: 13.1.16 - Tasakaaluhäired |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Prillhematoom, tõeväärtus olemasolu kohta.  
Väärtuse tüüp: BL  
Hinnangu liik: 13.1.18 - Prillhematoom |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Paresteesiad, vabateks tiline kirjeldus  
Väärtuse tüüp: ED  
Hinnangu liik: 13.1.19 - Paresteesiad |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | Tundlikkushäire piir, kodeeritud väärtus  
Väärtuse tüüp: CD  
Väärtuse kodeerimissüsteem: Tundlikkushäire piir, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.176 |
| Hinnang, v1.0; observation/entryRelationship/observation | 0..1; Kirabikaardi malid | |
55. Osaleja/teostaja, v1.0

55.1. Kirjeldus

Kasutatakse sündmuses osaleva isiku kodeerimiseks/kirjeldamiseks.

55.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas ja Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Osaleja/teostaja</td>
<td>0..1; osaleja identifikaator kodeerimissüsteemis 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.59</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Osaleja</td>
<td>0..1; osaleja kood etteantud kodeerimissüsteemis. „muu” korral täpsustatakse vabatekstiga (originalText)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Vabatekstiline teostaja</td>
<td>0..1; vabatekstiline teostaja nimetus ja/või kirjeldus.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

56. Ravimi andmete plokk, v1.0

56.1. Kirjeldus

Kasutatakse manustatud ravimite kokku grupeerimiseks.

56.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas ja Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Grupeeringu alus</td>
<td>1; Grupeeringu alus. Kodeerimissüsteem: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.59.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grupeeringu staatus</td>
<td>1; CDA kohustuslik välgi, fikseeritud väärtus „active“ – kehtivad andmed.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

57. Ravimi manustamise andmed, v1.0

57.1. Kirjeldus

Kasutatakse ravimi ja selle manustamise andmete kirjeldamiseks.
### 57.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kiirabiasutuse ravimi identifikaator;</td>
<td>0..1; HL7: II</td>
<td>Kiirabiasutuse ravimi identifikaator. OID: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.85 Kiirabiasutus haldab oma ravimite loetelu Kiirabi portaalis. Ravim ei ole seotud konkreetse pakendi koodiga. See pärast on ravim identifitseeritav kiirabiasutuse ravimi identifikaatoriga.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>substanceAdministration/id</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Ravimi andmete tüüp. Kodeerimissüsteem: Ravimi andmete tüüp, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.25 Konkreteklele tüüble vastav kood määratakse väljakutseus komponendid.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ravimi andmete tüüp; substanceAdministration/code</td>
<td>0..1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Ravimi manustamise aeg. Perfuusoriga manustamisel määratakse ravimi manustamise algus ja lõppaeg.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ravimi manustamise aeg; substanceAdministration/effectiveTime</td>
<td>0..1; HL7: CE</td>
<td>Ravimi manustamisviis Kodeerimissüsteem: Ravimi manustamisviis, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.237, muu korral täpsustatakse vabatekstiväljaga (originalText)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ravimi manustamisviis; substanceAdministration/routeCode</td>
<td>0..1; HL7: IVL_PQ</td>
<td>Ravimi ühekordne annus, mõõtühik sõltub ravimist.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ravimi substanceAdministration/doseQuantity</td>
<td>0..1; HL7: CE</td>
<td>Ravimvormi kooderineering. Kodeerimissüsteem: Ravimvorm, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.12, muu korral täpsustatakse vabatekstiväljaga (originalText)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ravimvorm; substanceAdministration/administrationunitCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Ravimi toimeaine (ATC) kood ja nimetus ning originalText väljas kiirabiasutuse kasutusel olev ravimi/toimeaine nimetus (släng) või ravimi pakendi nimetus kiirabiasutuse ravimite klassifikaatorist, mida hallatakse Kiirabi portaalis. Lisaks võib olla kirjas ravimi tuvevus ja pakendi maht. Kui tegu on patsiendi ravimiga st toimeaine koju ja nimetus ei ole teada, siis edastatakse orginalText väljas vabatekstiline nimetus/kirjeldus. Kodeerimissüsteem: ATC, 2.16.840.1.11383.6.73</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Toimeaine/ravim; substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/code</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Perfuusoriga kasutamisel täiendavada ravimi manustamise andmed Grupeeringu alus: 17.5 - Perfuusoriga ravimi manustamine Hinnatakse järgmiseid parameetreid (hinnangu liigi kood ja nimetus, väärtuse tüüp ning väärtuse kodeerimissüsteem): 1) 17.5.1 - Ravimlahuse koncentraatsioon: PQ, mõõdetud väärtus, mg/ml Mõõtühiku klassifikaator: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.273 2) 17.5.2 - Perfuusori kiirus [0..mitu]: PQ, algus ja lõppaeg, mõõdetud väärtus, ml/h</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangute plökk, v1.0; substanceAdministration/entryRelationship/organizer</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Allergia tekkinime kiiarbi poolt manustatud ravimitele. Kirjeldatuke vabateksti väljas allergiat, mis ravimi manustamisel tekkis. Kui allergia tekkis, siis on märkimine kohustuslik. Väärtuse tüüp: ED, vabatekst Hinnangu liik: 17.7 - Allergia tekkinime kiiarbi poolt manustatud ravimitele</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, v1.0; substanceAdministration/entryRela</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Tunnus selle kohta, et tegemist on patsiendi enda ravimitega. Töeväärtus.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
58. Seotud subjekti andmed, v2.0

58.1. Kirjeldus
Kasutatakse sündmusega/tegevusega seotud isiku/subjekti kirjeldamiseks. Sündmuseks võib olla näiteks häirekeskuse juhtum ja seotud subjektiks abivajajaga.

58.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Subjekti/isiku nimi; entryRelationship[@typeCode=&quot;SBJ&quot;]/encounter/subject[@typeCode=&quot;SBJ&quot;]/relatedSubject/subject/name</td>
<td>0..1; HL7: PN</td>
<td>Isiku ees- ja perenimi</td>
<td>4.7.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Subjekti/isiku sugu; entryRelationship[@typeCode=&quot;SBJ&quot;]/encounter/subject[@typeCode=&quot;SBJ&quot;]/relatedSubject/subject/administrativeGender</td>
<td>0..1; HL7: CE</td>
<td>Sugu</td>
<td>4.7.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Subjekti/isiku vanus</td>
<td>0..1; DL mallid</td>
<td>Hinnang abivajaja vanusele. Esmase kõne korral kohustuslik.</td>
<td>4.7.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

59. Sisestatud sündmuse aeg, v1.0

59.1. Kirjeldus
Kasutatakse sündmuse ja aja sisestamiseks, kui detailsemaid andmeid ei ole vaja kirjeldada.

59.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sündmuse liik; act/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Eristab erinevaid sündmuse (Act) kirjeid. Kodeerimissüsteem: Sündmuse liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12</td>
<td>6.1.2.0.1.4.1.28284.6.2.2.12</td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse aeg; act/effectiveTime</td>
<td>1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Sündmuse toimumise aeg</td>
<td>6.1.2.0.1.4.1.28284.6.2.2.12</td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse asjaolude selgitus; act/text</td>
<td>0..1; HL7: ED</td>
<td>Sündmuse asjaolude selgitus.</td>
<td>6.1.2.0.1.4.1.28284.6.2.2.12</td>
</tr>
</tbody>
</table>

60. Sündmuse aeg, v1.0

60.1. Kirjeldus
Kasutatakse sündmuse ja aja määramiseks kui detailsemaid andmeid ei ole vaja kirjeldada.

60.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sündmuse liik; act/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Eristab erinevaid sündmuse (Act) kirjeid. Kodeerimissüsteem: Sündmuse liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12</td>
<td>6.1.2.0.1.4.1.28284.6.2.2.12</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
Sündmus aeg; act/effectiveTime | 1; HL7: IVL_TS | Sündmuse toimumise aeg
--- | --- | ---
Sündmuse asjaolude selgitus; act/text | 0..1; HL7: ED | Sündmuse asjaolude selgitus.

61. Surma andmed, v1.0
61.1. Kirjeldus
Surma andmete kirjeldamiseks. Kasutatakse juhul, kui patsient suri või leiti surununa. (eSurm)

61.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimi, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sündmuse liik; act/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Sündmuse liik, kodeeritud väärtus. Kodeerimissüsteem: Sündmuse liik, algusega 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12 DEATH - Surm</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Surmaaeg</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>DL mall: surmaaeg</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>act/entryRelationship/observation</td>
<td>1; DL mallid</td>
<td>DL mall: surmakoh</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

62. Sündmuse asjaolud vigastuse põhjuse korral, v1.0
62.1. Kirjeldus
Kasutatakse vigastuse põhjusega seotud asjaolude kirjeldamiseks.

62.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimi, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sündmuse liik; act/code</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Sündmuse liik, tehniline loend, kodeeritud väärtus. Kodeerimissüsteem: Sündmuse liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12 Väärtused: TRAFFACC – liiklusõnnetus;</td>
<td>14.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Osaleja/teostaja, act/participant[@typeCode=SBJ]</td>
<td>0..*; Kiribakardi mallid</td>
<td>Sündmuses osalenute andmed. Kasutatakse, kui sündmuses on liiklusõnnetus (sündmuse liik=TRAFFACC). Osaleja koodi kodeerimissüsteem: Liiklusõnnetuses osalenud liiklusvahendid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.185</td>
<td>14.3.1.1</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, act/entryRelationship[@typeCode=REFR]</td>
<td>0..1; Kiribakardi mallid</td>
<td>Vigastatud isiku poolt kasutatud sõiduk, kodeeritud väärtus. Kasutatakse, kui sündmuses on liiklusõnnetus (sündmuse liik=TRAFFACC). Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Liiklusõnnetuses osalenud liiklusvahendid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.185 Hinnangu liik: 14.3.1.2 - Vigastatud isiku poolt kasutatud sõiduk</td>
<td>14.3.1.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, act/entryRelationship[@typeCode=REFR]</td>
<td>0..1; Kiribakardi mallid</td>
<td>Vigastatud isiku roll sõidukis, kodeeritud väärtus. Kasutatakse, kui sündmuses on liiklusõnnetus (sündmuse liik=TRAFFACC). Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Liiklusõnnetuses osalenud liiklusvahendid, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.185 Hinnangu liik: 14.3.1.3 - Vigastatud isiku roll</td>
<td>14.3.1.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnang, act/entryRelationship[@typeCode=REFR]</td>
<td>0..1; Kiribakardi mallid</td>
<td>Abivahenite olemasolu kannatanul, kodeeritud väärtus(ed). Kasutatakse, kui sündmuses on</td>
<td>14.3.1.4</td>
</tr>
</tbody>
</table>
63. Tehniline dokumendi tüüp, v1.0;
63.1. Kirjeldus
Kasutatakse CDA standardi versiooni määratlemiseks.

63.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Dokumendi tüüp; typeId</td>
<td>1; HL7: II</td>
<td>Tehniline väli, määrab CDA standardi versiooni. Fikseeritud väärtus: root=&quot;POCD_HD000040&quot;; extension=&quot;2.16.840.1.113883.1.3&quot;</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

64. Teostaja, v1.0
64.1. Kirjeldus
Teostaja ja teostajaga seotud asutuse andmed.

64.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Teostaja identifikaatorid; performer/assignedEntity/id</td>
<td>0..1; HL7: II</td>
<td>Teostajaga seotud identifikaatorid, registrikoodid. Tervishoiutöötaja: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.9 Isikukooid: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.1 Kiirabibrigaad: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.59 Poliisipatruulli kutsung: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.92</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Teostaja isiku nimi; performer/assignedEntity/assigned Person/name</td>
<td>0..1; HL7: PN</td>
<td>Teostaja isiku ees- ja perenimi.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Esindatav asutus, v1.0; performer/assignedEntity/representedOrganization</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Esindatava asutuse andmed. Asutuse ja asutuse struktuurüksuse andmed. Struktuurüksuse kodeerimissüsteem antakse ette väljakutsumus komponendis. „muu“ korral täpsustatakse vabatekstiga (ogirinalText)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

65. Viide dokumendile, v1.0
65.1. Kirjeldus
Kasutatakse välistele dokumentidele viitamiseks.

65.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Dokumendi identifikaator; reference/externalDocument/id</td>
<td>0..*; HL7: II</td>
<td>Koostaja poolt määratud dokumendi identifikaator ja kodeerimissüsteem. eSurm: Kohustuslik Eesti isikukoodi mitteomavate surnute korral (välja arvatud tundmatud isikud)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Välise dokumendi tüüp; reference/externalDocument/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Välise dokumendi liigi/tüübi määrang. Kodeerimissüsteem: Dokumendi tüüp(DL väline), 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.2 Kodeerimissüsteem patsiendi identifitseerimisel: Isikut tõendav dokument, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.3.26</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
66. Trauma mehhanism, v1.0

66.1. Kirjeldus

Kasutatakse trauma andmetes trauma mehhanismi kirjeldamisel.

66.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimi, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Eristab erinevaid Observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVAL</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu/määragu väärtus; observation/value</td>
<td>1..*; HL7: any, CD</td>
<td>Trauma mehhanism, kodeeritud väärtus, mitmene valik. Väärtuse tüüp: CD Väärtuse kodeerimissüsteem: Trauma mehhanism, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184 „täpsustuse“ korral täpsustatakse vabatekstiga (ogirinalText)</td>
<td>14.3</td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu liik; observation/interpretationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Hinnangu liigi määrag. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 Fikseeritud väärtus: 14.3 – Trauma mehhanism.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sündmuse asjaolud; observation/entryRelationship</td>
<td>0..1; Kiirabikaardi mallid</td>
<td>Vigastuse põhjusega seotud asjaolude täpsustus järgmise loendi 14.3 Trauma mehhanism väärtuse (J – liiklusõnnetus) korral: 14.3.1 – liiklusõnnetus</td>
<td>14.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

67. Visiidi tulemus, v1.0

67.1. Kirjeldus

Kokkuvõttev info kiirabivisiidist, info patsiendi üleandmise kohta erinevatele ametkondadele, info patsiendi surmi kohta. Korraga võib esineda kuni üks järgmistest mallidest: Surma andmed, v1; Üleandmise andmed, v1.0.

67.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimi, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Observation kirje liik; observation/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Observation kirje liik, eristab erinevat tüüpi observation kirjeid. Kodeerimissüsteem: Observation liik, 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.5 Fikseeritud väärtus: EVAL – hinnang</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hinnangu liik; observation/interpretationCode</td>
<td>1; HL7: CE</td>
<td>Hinnangu liigi määrag. Kirjeldab mõõdetava/hinnatava väärtuse. Kodeerimissüsteem: Hinnangu liik,</td>
<td>21</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 68. Üleandmise andmed, v1.0

#### 68.1. Kirjeldus

Patsiendi üleandmise andmete kirjeldamiseks. Kasutatakse sellisel juhul, kui patsiendite üle kas haiglal, suunati haiglast järgmisesse haiglasse, politseile või teisele riiklikule kiirabikomisjoni brigaadile.

#### 68.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sündmuse liik; act/code</td>
<td>1; HL7: CD</td>
<td>Sündmuse liik, kodeeritud väärtus. Kodeerimissüsteem: Sündmuse liik algusega 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.12. Võimalikud väärtused: HANDOVERHOSP_ENTER – Patsiendi üleandmine haiglale; HANDOVERHOSP – Patsiendi üleandmine haiglale (andmed SOS2 liidesest); HANDOVERPOL – Patsiendi üleandmine politsei; HANDOVERAMB – Patsiendi üleandmine kliendile, C3 – neli erinevatele vastuvõtjatele (täpsustus koos nimega nt vanaema Mäike Tamm).</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>Vastuvõtja andmed koos täpsustusega; act/code/originalText</td>
<td>0..1; HL7: ED</td>
<td>Patsiendi üleandmisel „kellelega teisele“ vastuvõtja andmed koos täpsustusega (vabatekstivölv).</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>Patsiendi edasi suunamine</td>
<td>0..1; HL7: ED</td>
<td>Kasutatakse juhul, kui patsiendi hospitaliseerimine antud haiglisse mingi põhjusel ei ole võimalik. Kodeerimissüsteem: 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 Fikseeritud väärtus 21 – Edasi suunamise põhjust.</td>
<td>21.2.4; 21.5.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Üleandmise aeg; act/effectiveTime</td>
<td>0..1; HL7: IVL_TS</td>
<td>Patsiendi üleandmise aeg, kui täpsustadud, siis sekundid</td>
<td>21.2.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
69. Kasutatud pildiviida andmed, v0.1

69.1. Kirjeldus

Sisaldab andmeid selle kohta, milliseid ülesvõtteid on kiirabitõttaja juhtumi raames vaadanud ning lisanud kiirabikaardile kui olulised antud juhtumi vaatest. Andmed ülesvõtte kohta võetakse ülesvõtete nimekirja päringu vastusest.

69.2. Atribuudid

<table>
<thead>
<tr>
<th>Malli nimetus, XML element</th>
<th>Kordsus ja allikas</th>
<th>Selgitus</th>
<th>Ptk</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>AccessionNumber</td>
<td>0..1; HL7: id</td>
<td>Ülesvõtte unikaalne identifikaator, mis on identifitseeritud OID-iga 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.90</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Modaliteet</td>
<td>1..*; HL7: CD</td>
<td>Modaliteet/pildiviida alamtüüp vastavalt loendile. Kodeerimissüsteem = Pildiviida alamtüüp; OID = 1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.79</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ülesvõtte tegemise aeg</td>
<td>0..1; kuupäev</td>
<td>Ülesvõtte tegemise aeg</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**OID-ide tabel**

<table>
<thead>
<tr>
<th>OID URL</th>
<th>Selgitus</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.142">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.142</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.142 (Kiirabieelselt ABC võtetega alustanud isik)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.187">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.187</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.187 (Kaitsevahendite olemasolu kannatanul)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.173">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.173</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.173 (Afaasia)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.174">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.174</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.174 (Babinski refleks)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.131">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.131</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.131 (Kiirabibrigaadi liikme roll)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170 (Motoorne vastus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.168">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.168</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.168 (Silmade avamine)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.169">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.169</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.169 (Sõnaeline kontakt)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.141">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.141</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.141 (Patsiendi kesknärvisüsteemi seisund Glasgow-Pittsburgh hindamisskaala järgi)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.3">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.3</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.3 (Dokumendi tüüp)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.64">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.64</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.64 (Isikut tõendava dokumendi number)</td>
</tr>
<tr>
<td>URL</td>
<td>Description</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-------------</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.155">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.155</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.155 (Elektrokardiostimulatsiooni meetod)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.156">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.156</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.156 (Elektrokardiostimulatsiooni režiim)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.160">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.160</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.160 (Elustamise tulemus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.195">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.195</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.195 (Endotrahheaalse intubatsiooni meetod)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.153">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.153</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.153 (Esmaselt diagnoositud vereringeseiskuse vorm)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.154">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.154</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.154 (Defibrillaatori faasilus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.208">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.208</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.208 (Haava korrastus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.59">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.59</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.59 (Häirekeskuse brigaadi kutsung)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.57">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.57</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.57 (Häirekeskuse juhtumi number)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.230">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.230</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.230 (Häirekeskuse kutsetöötusmanual)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.194">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.194</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.194 (Hapnikravi meetod)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.158">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.158</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.158 (Hingamisteede avatuse tagamisel kasutatud meetmed)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.178">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.178</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.178 (Hingamissageduse tase)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.152">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.152</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.152 (Hingamisteede refleksid vahetult enne elustamisvõtete rakendamist)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.144">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.144</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.144 (Hinnang kiirabieelsete ABC võtete rakendamisele)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.135">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.135</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.135 (Patsiendi vanuse täpsus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.2.57 (Kiirabikaardi hinnangu liik)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.159">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.159</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.159 (Hüpotermia saavutamise meetod taaselustamisel)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.134">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.134</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.134 (Patsiendi identifitseeritus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.191">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.191</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.191 (Intrakardiaalne ravimi manustamise meetod)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.193">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.193</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.193 (Invasiivne arteriaalse rõhu monitooring)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.190">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.190</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.190 (Veenikanüüli suurus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.200">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.200</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.200 (Kateetri liik)</td>
</tr>
<tr>
<td>Link</td>
<td>Description</td>
</tr>
<tr>
<td>---------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.229">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.229</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.229 (Vigastuse piirkond)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.179">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.179</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.179 (Keskmine arteriaalse rõhu leidmise meetod)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.177">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.177</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.177 (Kestev krambihoog)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.138">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.138</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.138 (Kiirabrigaadi kaitse nakkus/kontaminatsiooniohu vastu)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.130">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.130</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.130 (Kiirabrigaadi tüüp)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.12">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.12</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.12 (Ravimivorm)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.126">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.126</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.126 (Kiirabrigaadi hinnang juhtumi prioriteedile)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.132">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.132</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.132 (Kiirabikutse prioriteet)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.125">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.125</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.125 (Kiirabi väljasõidu lõpptulemus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.145">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.145</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.145 (Kliinilise surma eeldatav põhjust)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.139">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.139</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.139 (Kliinilise surma tekke tunnistamine)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.162">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.162</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.162 (Köharefleksi olemasolu elustamiisjärgselt)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.233">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.233</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.233 (Kõhu katsumisleid)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.211">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.211</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.211 (Konsultatsiooni allikas)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.217">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.217</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.217 (Kopsu auskultatoorne leid)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.197">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.197</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.197 (Kopsude mehaanilise ventilatsiooni meetod)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.196">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.196</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.196 (Kõritoru suurus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184 (Vigastuse põhjust)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.207">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.207</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.207 (Lahase liik)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.185">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.185</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.185 (Liiklusõnnetuses osalenud liiklusvahendid)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.212">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.212</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.212 (Lisaõu appikutsumine)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.202">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.202</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.202 (Maoloputuse meetod)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.203">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.203</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.203 (Loputuseks kasutatud vedelik)</td>
</tr>
<tr>
<td>URL</td>
<td>OID</td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------------------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.1201">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.1201</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.1201</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.175">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.175</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.175</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.172">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.172</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.172</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.170</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.192">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.192</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.192</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.200">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.200</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.200</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.201">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.201</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.201</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.202">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.202</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.202</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.203">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.203</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.203</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.204">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.204</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.204</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.205">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.205</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.205</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.206">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.206</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.206</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.207">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.207</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.207</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.208">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.208</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.208</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.209">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.209</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.209</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.210">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.210</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.210</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.211">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.211</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.211</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.212">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.212</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.212</td>
</tr>
<tr>
<td>URL</td>
<td>Ergo kood (seisund/ari)</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184 (Vigastuse põhjus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.192">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.192</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.192 (Kardiomonitoringu protokoll olemasolu)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.180">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.180</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.180 (Pulsi regulaarsus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.171">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.171</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.171 (Pupillidiferents)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.219">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.219</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.219 (Pupilli suurus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.210">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.210</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.210 (Suure põletuspinna katmisvahend)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.157">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.157</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.157 (Südamerütmi regulaarsus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.163">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.163</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.163 (Südamerütmisvõtete rakendamist)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.214">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.214</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.214 (Täiendava kiirabi transpordivahendi kasutamine)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.133">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.133</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.133 (Takistavad tegurid kiirabi ajaliseks kulgemiseks)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.150">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.150</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.150 (Teadvusseisund vahetult enne elustamisvõtete rakendamist)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.240">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.240</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.240 (Trauma liik)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.181">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.181</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.181 (Temperatuuri mõõtmise koht)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.213">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.213</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.213 (Transpordi viis)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.239">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.239</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.239 (Trauma toimumise koht)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.176">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.176</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.176 (Tundlikkushäire piir)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.164">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.164</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.164 (Elustamise käigus tekkinud türistused)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.182">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.182</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.182 (Valu visuaalne analoogskaala)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.209">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.209</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.209 (Verejooksu peatamine)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.186">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.186</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.186 (Vigastatud isiku roll)</td>
</tr>
<tr>
<td>URL</td>
<td>Description</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------------------------------------------------</td>
<td>------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.189">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.189</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.189 (Vigastuse kirjeldus)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.184 (Trauma mehhanism)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.246">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.246</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.246 (Veeki kanuleerimise koht)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.247">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.247</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.247 (Luunõela paigaldamise koht)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.248">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.248</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.248 (Aspireerimise koht)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.249">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.249</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.249 (Põie kateteriseerimistee)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.250">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.250</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.250 (Võõrkeha eemaldamine)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.17">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.17</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.17 (Apgari komponendid)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.254">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.254</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.254 (Neuroloogiline koldeleid)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.255">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.255</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.255 (Mürgistuse toimumise koht)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.258">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.258</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.258 (Transpordiviis autost haiglasse)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.85">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.85</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.4.85 (Kiirabiasutuse ravimi identifikaator)</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.236">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.236</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.236</td>
</tr>
<tr>
<td><a href="http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.273">http://pub.e-tervis.ee/oids.py/viewform?oid=1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.273</a></td>
<td>1.3.6.1.4.1.28284.6.2.1.273 (Ravimlahuse kontsentratsiooni mõõtühik)</td>
</tr>
</tbody>
</table>