

# **Závazné pokyny NZIS**

---



## **Národní registr novorozenců**

**003-20091001**

**Pokyny k obsahu datové struktury**

## Obsah

1. Platná legislativa pro Národní registr novorozenců (NRNAR) .....	3
2. Osoby podléhající hlášení .....	3
3. Kdo má povinnost hlásit .....	3
4. Způsob podávání hlášení .....	3
5. Popis obsahu jednotlivých sledovaných údajů .....	4
6. Předávání datového rozhraní NZIS .....	18
Příloha:	
Seznam vybraných diagnóz ke Zprávě o novorozenci (kódy dle MKN-10).....	19

Tyto závazné pokyny vydal,  
na základě zmocnění § 67d odst. 6 zákona č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu,  
ve znění pozdějších předpisů,

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR  
Palackého nám. 4, P.O.BOX 60, 128 01 Praha 2  
telefon: 224 972 712, fax: 224 915 982, e-mail: [uzis@uzis.cz](mailto:uzis@uzis.cz).

© ÚZIS ČR  
verze 003-20091001

## 1. Platná legislativa pro Národní registr novorozenců (NRNAR)

- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 552/2004 Sb., o předávání osobních a dalších údajů do Národního zdravotnického informačního systému pro potřeby vedení národních zdravotních registrů.
- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize - zkráceně označovaná jako MKN-10. Novelizovanou verzi vydal ÚZIS ČR v roce 2008. MKN-10 je v ČR zavedena od 1. 1. 1994. (Sdělení ČSÚ č. 430 ze dne 3. 12. 2008 o aktualizaci Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10)). Publikace je běžně užívána a bývá k dispozici v každém zdravotnickém zařízení. Platné znění aktualizované MKN-10 lze objednat v knižní podobě v nakladatelství BOMTON agency, s.r.o., Dušní 112/16, 110 00 Praha 1 a v elektronické podobě na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví ([www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)) a Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky ([www.uzis.cz](http://www.uzis.cz)). Při citaci klasifikace v níže uváděných vysvětlivkách se uvádí jen „MKN-10“.

## 2. Osoby podléhající hlášení

**Zpráva o novorozenci** se povinně hlásí za všechny novorozence **živě** (bez ohledu na délku gestace a porodní hmotnost) i **mrtvě** narozené (porodní hmotnost  $\geq 1000$  g nebo gestační věk  $\geq 28$  týdnů, nelze-li určit porodní hmotnost).

**U vícečetných těhotenství se posuzuje každý novorozenec zvlášť, tzn., že se hlásí každý novorozenec jako samostatná věta datového rozhraní.**

## 3. Kdo má povinnost hlásit

Novorozenecké úseky dětských a ženských oddělení a novorozenecká oddělení lůžkových zdravotnických zařízení a dále lůžková zařízení, kde bylo dítě hospitalizováno do 3 měsíců svého života.

**Za správné a úplné vyplnění povinného hlášení „Zpráva o novorozenci“ zodpovídá přednosta novorozeneckého oddělení nebo dětského a ženského oddělení.**

**V případě porodu mimo zdravotnické zařízení (porod doma, v dopravním prostředku, ve veřejných prostorách apod.) má oznamovací povinnost zdravotnický pracovník, který byl při porodu nebo provedl první poporodní ošetření rodičky a první poporodní ošetření novorozence.**

## 4. Způsob podávání hlášení

Datové rozhraní NZIS je definováno resortním Datovým rozhraním Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen MZ) v elektronickém formátu .xml. Zpravodajské jednotky (zdravotnická zařízení) najdou čtvrtletně aktualizovaný Datový standard MZ

a aktuální číselníky NZIS na internetových stránkách MZ ([www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)). Datová rozhraní formátu .txt zasílají zdravotnická zařízení na regionální pracoviště ÚZIS ČR.

Hlášení lze podat výjimečně, po dohodě s regionálním pracovištěm ÚZIS ČR (zástupcem správce NRNAR), v listinné podobě na formuláři „Zpráva o novorozenci“. Údaje je třeba vyplnit strojem nebo čitelně rukou hůlkovým písmem, nebo vytisknout z informačního systému za použití počítače. Zdravotnické zařízení vyplní Zprávu dle těchto Závazných pokynů NZIS, jiné údaje nelze na formuláři uvádět!

Pokud zdravotnické zařízení používá pro kódování kteréhokoliv údaje vlastní číselník, musí pro datové rozhraní NZIS zajistit překódování na platné číselníky ÚZIS ČR.

Diagnózy se uvádějí povinně vždy čtyřmístným kódem podle MKN-10. Třímístný kód lze uvést pouze tehdy, není-li vytvořen čtyřmístný. Číselníky NZIS jsou součástí Datového standardu MZ a jsou k dispozici na internetových stránkách MZ ([www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)) a na všech pracovištích ÚZIS ČR. Ústav je bezplatně poskytuje všem lůžkovým zdravotnickým zařízením.

**Ke každé Zprávě o novorozenci (ZN) č. 1, musí náležet „Zpráva o rodiče“ (ZR).**

**U mrtvě narozeného dítěte vyplňuje „Zprávu o novorozenci“ lékař, který porod vedl.**

#### Upozornění:

V následujícím textu jsou uvedeny příklady vyplnění některých položek (jak z hlediska rozsahu, tak i obsahu). Příklady prezentace dat v .xml formátu jsou vždy součástí popisu datové struktury Národního registru novorozenců na výše uvedených internetových stránkách.

## **5. Popis obsahu jednotlivých sledovaných údajů**

Tyto pokyny popisují obsah položek předepsaných resortním Datovým standardem, bez ohledu na technologický postup vedoucí ke vzniku elektronického datového rozhraní.

**ZN zakládá lékař (pediatr či porodník),** který dítě po narození vyšetřil a poskytl mu lékařské ošetření. Tento lékař vyplní oddíl „**Identifikace**“ a oddíl „**Porodní sál**“.

Záznamy v oddíle „**Oddělení**“ provádí ošetřující lékař na neonatologickém (dětském) oddělení.

Záznamy v oddíle „**Propuštění, překlad, úmrtí**“ provádí vždy lékař, který dítě propouští nebo překládá jinam, lékař, který konstatuje úmrtí, anebo lékař ukončující ZN poslední den 3. měsíce života dítěte.

**Povinné hlášení „Zpráva o novorozenci“ se ukončí nejpozději poslední den třetího měsíce života dítěte.**

Údaje vyplňuje zdravotnické zařízení, které hlášení o novorozenci podává. Současně uvede i svoji identifikaci (IČ/PČZ/oddělení).

**Pokud je porod veden samostatně (doma) porodní asistentkou** způsobilou k samostatnému výkonu povolání bez odborného dohledu (po získání odborné

způsobilosti dle ust. § 6 zákona č. 96/2004 Sb., a to za předpokladu, že poskytuje zdravotní péči v rozsahu upraveném v ust. § 5 vyhl. č. 424/2004 Sb.), **vztahuje se povinnost zajistit vyplnění povinného hlášení „Zpráva o novorozenci“ i na ni.**

### Každá ZN musí mít přiděleno číslo.

Počet zpráv č. 1 je totožný s počtem (živě i mrtvě) narozených dětí. Ukončí se po porodu vedeném porodní asistentkou doma, při propuštění dítěte domů, při překladu do jiného zdravotnického zařízení nebo překladu na jiná oddělení v rámci téhož zdravotnického zařízení, při úmrtí nebo při dovršení stáří 3 měsíců.

### Identifikační číslo zařízení (IC)

Údaj slouží k identifikaci jednotlivých zdravotnických zařízení.

Vyplňuje se *osmimístné* identifikační číslo organizace podle Registru ekonomických subjektů Českého statistického úřadu (*tedy nikoliv identifikační číslo zařízení (IČZ) přidělené zdravotní pojišťovnou !*).

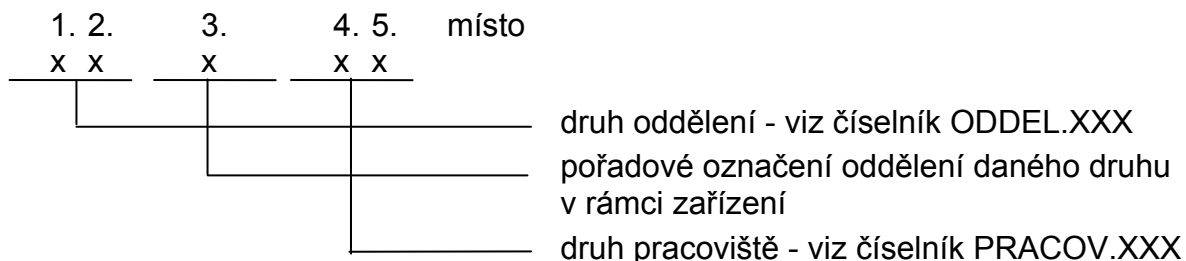
### Pořadové číslo zařízení (PCZ)

Údaj slouží k doplnění identifikace jednotlivých zdravotnických zařízení.

Vyplňuje se třímístné pořadové číslo zařízení v rámci identifikačního čísla zařízení (IC) podle číselníku zařízení ÚZIS ČR. Pokud se organizace (právní subjekt) dále nečlení, vyplňuje se trojčíslí 000.

### Oddělení

Číslo oddělení je pětímístný číselný údaj, který je utvořen takto:



Dvoustupňový číselný kód druhu oddělení se uvádí podle číselníku oddělení ÚZIS ČR.

Pokud je v zařízení více oddělení téhož druhu, slouží k jejich rozlišení pořadové číslo oddělení. Toto číslo zároveň vyjadřuje ambulantní nebo lůžkový charakter oddělení:

- písmena **A - Z** znamenají ambulantní oddělení (např. porodní asistentky),
- čísla **1 - 9** znamenají lůžková oddělení.

Při vzniku nového oddělení je třeba konkrétní pořadové číslo oddělení ověřit na příslušném regionálním pracovišti ÚZIS ČR.

Druh pracoviště slouží k bližší identifikaci jednotlivých pracovišť určitého oddělení (nákladových středisek). Dvoustupňový číselný kód druhu pracoviště se vyplňuje podle číselníku pracovišť ÚZIS ČR. Jestliže se oddělení dále nedělí na pracoviště, vyplňuje se dvojčíslí 00.

**Zpráva č. 1 se vyplňuje za každé živě či mrtvě narozené dítě (ne za potrat!!).**

**Narozením živého dítěte** se rozumí jeho úplné vypuzení nebo vynětí z těla matčina, jestliže dítě projevuje alespoň jednu ze známek života a má porodní hmotnost:

- a) 500 g a vyšší anebo
- b) nižší než 500 g, přežije-li 24 hodin po porodu.

Známkami života se rozumějí dech nebo akce srdeční nebo pulsace pupečníku nebo aktivní pohyb svalstva, i když pupečník nebyl přerušen nebo placenta nebyla porozena.

**Narozením mrtvého dítěte** se rozumí úplné vypuzení nebo vynětí z těla matčina, jestliže plod neprojevuje ani jednu ze známek života a má porodní hmotnost 1000 g a vyšší - viz Vyhláška č. 11/1988 Sb., o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky.

**Zpráva č. 2** a další se zakládá při překladu novorozence do jiného zdravotnického zařízení nebo překladu na jiná oddělení v rámci téhož zdravotnického zařízení.

Nejvyšší číslo pak indikuje počet oddělení, jimiž dítě do 3. měsíce života prošlo.

Každá další zpráva se ukončí při propuštění, dalším překladu či úmrtí do 3. měsíce, v každém případě však nejpozději poslední den třetího měsíce života dítěte.

**Na Zprávě č. 2 a dalších se povinně vyplňuje pouze**

- u **dítěte** jeho „Rodné číslo“ a
  - u **matky** „Rodné číslo“, „Obec bydliště matky“ a
- v oddílu „Porodní sál“** pouze „Datum narození“.

**Přepis ostatních údajů záleží na úsudku a potřebě vyplňovatele.**

**Zpráva č. 9** se zakládá dětem hospitalizovaným znovu před dokončením 28. dne života tzn., že povinnost založení zprávy č. 9 pro rehospitalizované je omezena pouze pro novorozenecký věk. Dětem zemřelým do 3 měsíců mimo zdravotnické zařízení zakládá prohlízející lékař rovněž zprávu č. 9.

**Rodné číslo novorozence**

Je základním identifikačním znakem novorozence, musí být uvedeno vždy celé, tzn. datová část a koncovka. Je třeba jej vyplnit přesně a úplně.

**U živě narozeného dítěte** musí být uvedeno vždy celé, tzn. datová část a koncovka.

**U mrtvě narozeného dítěte** zůstane prázdné.



Rodné číslo (RČ) novorozenců by měla zdravotnická zařízení vyžadovat od zákonného zástupce novorozence po získání Rodného listu a přihlášení dítěte na zdravotní pojišťovnu (viz § 10 odst. (6) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění). RČ novorozenců zdravotnická zařízení potřebují nejenom pro splnění povinností vůči NZIS (povinná hlášení), ale i pro vykazování výkonů pro zdravotní pojišťovny a vlastní informační systém.

Pokud i přesto není RČ k dispozici, pak je třeba je zkonstruovat z data narození a do koncovky dát buď 0000 u občanů ČR nebo 9999 u cizinců.

### Rodné číslo matky

Rodné číslo musí být uvedeno vždy celé, tzn. datová část a koncovka (viz RČ novorozence).

Je-li rodné číslo devítimístné, zůstává desáté místo prázdné!

U občanek České republiky se uvádí přesně podle občanského průkazu nebo podle jiného dokladu určujícího totožnost (rodný list, osobní průkaz u vojáků z povolání, identifikační karta zdravotní pojišťovny).

Cizinky s trvalým pobytem na území České republiky mají rovněž přiděleno rodné číslo (zapsáno v povolení k trvalému pobytu v ČR).

U cizinek s jiným než trvalým pobytem se vytvoří pouze datová část. Do koncovky se vloží konstanta 9999.

V rodném čísle pojištěné cizinky nebo zaměstnankyně bez trvalého pobytu v ČR se výjimečně mohou vyskytnout na 5. a 6. pozici (dvojčíslí dne narození), den narození zvýšený o 50 (tj. v intervalu 51 - 81) nebo 3. a 4. pozice (dvojčíslí měsíce narození) může nabýt hodnot v intervalu 70 - 99 (RČ přiděleno podle metodiky VZP).

### Novorozenec - příslušnost k EU

Tento údaj se vloží na základě prohlášení matky.

#### 1. občan ČR

2. občan ostatních zemí EU (Belgie, Bulharsko, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Irsko, Itálie, Kypr, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemsko, Polsko,

Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Slovensko, Slovinsko, Spojené království, Španělsko, Švédsko)

### 3. občan zemí mimo EU

#### Četnost těhotenství

Jednomístný číselný kód vyjadřující celkový počet živě a mrtvě narozených dětí.

#### Pořadí

V případě jednočetného těhotenství se do formuláře запиše **X** (v datové xml struktuře DS = 0), v případě dvojčat **A** (v datové struktuře = 1), nebo **B** (v datové xml struktuře DS = 2), atd.

#### Číslo obce trvalého bydliště matky

Šestimístný číselný kód přidělený ČSÚ.

Kód je možné doplňovat z číselníku OBCE, který je součástí číselníků NZIS (základem je číselník ČSÚ).

U cizinek, které mají v ČR trvalý pobyt nebo dlouhodobý pobyt (na víza nad 90 dní, na zvláštní víza, s přiznaným statutem uprchlíka, se statutem žadatele o azyl) se trvalé bydliště vyplňuje stejně jako u občanek ČR.

U cizinek na víza do 90 dnů se místo kódu obce uvede konstanta 999999. Shodný kód se použije u osob s českým občanstvím, které dlouhodobě (vízum nad 90 dní) pobývají mimo ČR.

U bezdomovkyň se místo kódu obce uvede konstanta 888888.

Číslo obce se musí uvádět přesně, protože z čísla obce se generuje i číslo kraje, okresu a ORP (obce s rozšířenou působností). S ohledem na to, že stejná jména obcí se mohou vyskytovat ve více krajích nebo okresech, je třeba dbát na výběr správného čísla obce z číselníku obcí, aby při zpracování Zpráv o novorozenci za území nedocházelo ke zkreslení.

#### Číslo kraje a okresu (NUTS3 a NUTS4)

Třímístný číselný kód přidělený z klasifikace ČSÚ (počáteční konstanta CZ0 se neuvádí). Kód kraje a okresu je možno automaticky doplňovat z číselníku obcí, který je součástí číselníků NZIS.

U cizinek, které mají v ČR trvalý pobyt nebo dlouhodobý pobyt (na víza nad 90 dní, na zvláštní víza, s přiznaným statutem uprchlíka, se statutem žadatele o azyl) se trvalé bydliště vyplňuje stejně jako u občanek ČR.

U cizinek na víza do 90 dnů se místo kraje a okresu uvede konstanta 99Y. Shodný kód se použije u osob s českým občanstvím, které dlouhodobě (vízum nad 90 dní) pobývají mimo ČR.

U bezdomovkyň se uvede dvoumístný kód kraje a konstanta X na místě okresu.

Pokud je uvedeno číslo obce, je tento údaj nepovinný.



**Kód obce s rozšířenou působností (ORP)**

Kód je možno automaticky doplňovat z číselníku obcí, který je součástí číselníků NZIS.

U cizinek, které mají v ČR trvalý pobyt nebo dlouhodobý pobyt (na víza nad 90 dní, na zvláštní víza, s přiznaným statutem uprchlíka, se statutem žadatele o azyl) se trvalé bydliště vyplňuje stejně jako u občanek ČR.

U cizinek na víza do 90 dnů se místo kódu ORP uvede konstanta 9999. Shodný kód se použije u osob s českým občanstvím, které dlouhodobě (vízum nad 90 dní) pobývají mimo ČR.

U bezdomovkyň se místo kódu ORP uvede konstanta 8888.

Pokud je uvedeno číslo obce, je tento údaj nepovinný.

**Rok narození otce**

Uvede se celé čtyřčíslí roku. Je třeba ověřit věk vyšší než 70 let.

**Následující údaje se vyplňují vždy na ZN č. 1.****Porod**

- 1 v perinatologickém centru** - zdravotnické zařízení poskytující specializovanou a vysoce specializovanou péči o novorozence III. stupně, které je vybaveno oddělením JIP nebo ARO, zpravidla Fakultní nebo velké krajské nemocnice
- 2 v intermediárním centru** - zdravotnické zařízení poskytující péči o novorozence II. stupně, s oddělením pro patologické novorozence (OPN) pro děti mírně až středně nezralé, zpravidla bez dlouhodobé ventilace
- 3 v jiném lůžkovém zdravotnickém zařízení**
- 4 mimo zdravotnické zařízení**

Provede se výběr jen jednoho kódu.

**Způsob porodu**

- 1 vaginálně**
- 2 SC (císařským řezem)**

Provede se výběr jen jednoho předtištěného kódu.

Při uvedení způsobu porodu „1 vaginálně“ je nutno dále uvést **použití kleští**:

- 1 ano**
- 2 ne**

**Poloha plodu**

- 1 záhlavím**
- 2 koncem pánevním (KP)**
- 3 jiná**

Provede se výběr jen jednoho kódu.

**Datum narození**

Uvede se v pořadí: čtyřčíslí roku, dvojčíslí měsíce, dne, hodiny a minuty ve tvaru RRRRMMDDHHmm.

*Příklad: Datum narození dítěte je 10. 2. 2006 v 10 hodin, 35 minut  
200602101035*

**Vitalita**

- 1 živě
- 2 mrtvě

**Pohlaví**

- 1 chlapec
- 2 děvče
- 3 ns (nespecifikováno)

**Porodní údaje**

**hmotnost (v gramech)**

Uvede se v gramech s přesností nejméně na 10 g. Při hmotnosti pod 1000 g je první místo doplněno nulou.

*Příklad: hmotnost 970 g ..... 0970*

**délka (v cm)**

**gestační stáří**

Uvede se v dokončených týdnech.

Gestační stáří v dokončených týdnech	Gestační stáří v dokončených týdnech+dnech
-22	- (22+6)
23	(23+0) - (23+6)
24	(24+0) - (24+6)
25	(25+0) - (25+6)
26	(26+0) - (26+6)
27	(27+0) - (27+6)
28	(28+0) - (28+6)
29	(29+0) - (29+6)
30	(30+0) - (30+6)
31	(31+0) - (31+6)
32	(32+0) - (32+6)
33	(33+0) - (33+6)

Gestační stáří v dokončených týdnech	Gestační stáří v dokončených týdnech+dnech
34	(34+0) - (34+6)
35	(35+0) - (35+6)
36	(36+0) - (36+6)
37	(37+0) - (37+6)
38	(38+0) - (38+6)
39	(39+0) - (39+6)
40	(40+0) - (40+6)
41	(41+0) - (41+6)
42	(42+0) - (42+6)
43	(43+0) - (43+6)
44+	(44+0) +

## Léčba na sále

Je možno uvést více uvedených možností:

- 1 **O<sub>2</sub>**
- 2 **UPV maskou** (umělá plicní ventilace)
- 3 **intubace**
- 4 **masáž srdce**
- 5 **léky**
- 6 **žádná**

## Apgarové skóre

Metoda umožňující rychlé a srovnatelné zhodnocení stavu novorozence těsně po porodu. Hodnotí se pět funkcí: dýchání, srdeční frekvence, barva kůže, svalové napětí a odpověď na podněty.

Uvede se i součet hodnocených funkcí za 1., 5. a 10. minutu. Údaje jsou dvoumístné.

Pouze **u porodu mimo zdravotnické zařízení se tyto údaje nevyplňují.**

## Datum a čas přijetí dítěte

Uvede se v pořadí: čtyřčíslí roku, dvojčíslí měsíce, dne, hodiny a minuty. V případě porodu vedeného samostatně porodní asistentkou doma se uvede datum, hodina a minuta narození.

## Léčba

Je možno uvést více uvedených možností:

- 1 **O<sub>2</sub>** - použití oxygenoterapie v dalším průběhu hospitalizace bez ohledu na délku podávání (O<sub>2</sub> podávaný při resuscitaci po narození se uvede v odd. Léčba na sále)
- 2 **pouze CPAP** - při použití distenční terapie formou trvalého pozitivního tlaku v dýchacích cestách (CPAP) pokud nebyla u dítěte použita umělá plicní ventilace (UPV), nebo-li pokud CPAP postačil ke zvládnutí stavu
- 3 **UPV** - použití umělé plicní ventilace bez ohledu na délku a druh UPV; dále se uvede celkový počet dní, ve kterých byl pacient léčen UPV
- 4 **antenatální steroidy** - v případě, že byly porodníkem matce podány kortikosteroidy pro indukci plicní zralosti plodu, uvede se jen v případě, že lék byl podán nejméně 12 hodin před porodem
- 5 **surfaktant** - uvede se u dětí, u kterých byl alespoň jedenkrát podán surfaktant (bez ohledu na počet a velikost dávek, či druh surfaktantu)
- 6 **steroidy pro BPD/CLD** - uvede se u dětí s bronchopulmonální dysplázií, kterým byly podány z této indikace kortikosteroidy (bez ohledu na délku podávání a druh preparátu)

- 7 ligace PDA** - označí se u dětí, kterým byla chirurgicky léčena otevřená tepenná dučej (PDA)
- 8 operace** - uvede se u dětí, které podstoupily chirurgický zákrok (mimo ligaci PDA); v kolonce operační diagnóza se uvede kód diagnózy, která byla důvodem k operaci

Upozornění:

Další údaje (BE, O<sub>2</sub> max a min) se týkají pouze nemocných dětí.

**V prvních 12 hodinách života všech dětí do 1500 g se dále uvede:**

**min. BE (base excess) (nejnižší hodnota BE ve věku 0-12 hodin)**

Uvede se znaménko kladné či záporné hodnoty a hodnota tohoto ukazatele na 1 desetinné místo.

Poznámka:

Podle metodiky International Network, která uvedla Clinical Risk Index for Babies (CRIB score) jde o nejnižší hodnotu base excess (nejzápornější, nejacidotičtější) v prvních 12 hodinách života. V praxi se ale častěji (nesprávně, ale vžitě) označuje jako maximální BE (base excess).

**max % O<sub>2</sub>**

Nejvyšší koncentrace kyslíku ve vdechované směsi použita během prvních 12 hodinách života (v %).

**min % O<sub>2</sub>**

Nejnižší koncentrace podávání kyslíku ve vdechované směsi použita během prvních 12 hodinách života (v %).

## Vybrané nemoci a komplikace

Je možno uvést více uvedených možností:

- 01 HIE II. - III. st.** - HIE je porucha funkce CNS u novorozence, manifestující se v prvních dnech života poruchou vědomí, odchylkami svalového tonu, postury a event. křečemi. Je spojena se známkami peripartální hypoxie.

**Klasifikace dle Sarnatových:**

**1. stupeň:** mírná encefalopatie s neklidem, zvýšenou dráždivostí a zvýšenou reakcí na stimulaci. Jsou přítomny projevy dráždění sympatiku s tachykardií, rozšířenými zornicemi a třesem. EEG je normální.

**2. stupeň:** střední encefalopatie s letargií, hypotonií. Známky parasympatické hyperstimulace s nízkou klidovou srdeční frekvencí, zúženými zornicemi, a zvýšenou sekrecí. EEG je abnormální a 70 % dětí mívá křeče.

**3: stupeň:** těžká encefalopatie se stuporem, atonií a nepřítomnými reflexy. Dítě může mít křeče a má abnormální EEG se sníženou základní aktivitou a/nebo sníženou voltáží.

*Sarnat HB, Sarnat MS. Neonatal encephalopathy following fetal distress. A clinical and electroencephalographic study. Arch Neurol. 1976 Oct; 33(10): 696-705.*

**Kritéria pro vyplnění položky:**

*Položku vyplňte u novorozenců se známkami prodělané perinatální hypoxie a s klinickými příznaky encefalopatie, odpovídající st. II. nebo III. podle Sarnatových. Křeče nejsou podmínkou pro zařazení. Nezařazovat dítě s křečemi jiné nebo neznámé etiologie.*

- 02 cPVL** - mozkové postižení charakterizované existencí ložiskovitých nekrotů v bílé hmotě v okolí postranních komor postihující nezralé novorozence. Ultrazvukovým korelátorem jsou mnohočetné periventrikulární cysty.

**PVL - klasifikace podle de Vriesové, 1996**

- I. st. - přechodné PV density (PVE) déle než 7 dní
- II. st. - PV density (PVE) měnící se na drobné cystické léze frontoparietálně
- III. st. - PV density (PVE) měnící se na velké periventrikulární cystické léze
- IV. st. - PV density (PVE) měnící se velké cystické léze postihující hlubokou bílou hmotu

*de Vries, L.S.: Neurological assessment of the preterm infant. Acta Paediatr 1996 Jul;85(7):765-71*

**Kritéria pro vyplnění položky:**

*Nezralý novorozenec s prokázanými cystami v typické lokalizaci perivenrikulárně, množství, velikost a délka přítomnosti cyst nerozhoduje, (neboli st. II-IV. dle deVries). Nepatří sem případy s nálezem pseudocysty po předchozí detekci izolované parenchymové léze.*

- 03 PIVH III. + shunt / PIVH IV. st.** - jako periventrikulární se označuje intrakraniální krvácení do reziduální germinální matrix nezralého mozku. Toto krvácení může zůstat omezené na oblast germinální matrix nebo se šíří do komorového systému (intraventrikulární hemoragie), případně okolního parenchymu (intraparenchymová hemoragie event. periventrikulární hemoragická infarzáce).

**Klasifikace PIVH - Papilové klasifikace z r. 1978**

- I. st. - subependymální (SEH, GLH)
- II. st. - krvácení do PK, bez jejich dilatace
- III. st. - krvácení do PK s jejich dilatací
- IV. st. - krvácení postihuje i parenchym (IPH, IPE)

*Papile L.A., Burstein J., Burstein R., Koffler H. Incidence and evolution of subependymal and intraventricular hemorrhage: a study of infants with birthweights less than 1500 grams. J Pediatr 1978; 92:529-534.*

**Kritéria pro vyplnění položky:**

*Intraventrikulární krvácení III. st. podle Papilové, vedoucí k posthemoragickému hydrocefalu s nutností chirurgické drenáže mozkomíšního moku a/nebo intraventrikulární krvácení IV. st. podle Papilové. Chirurgickou drenáží se rozumí zevní komorová drenáž, subkutánní reservoár nebo zavedený shunt, nikoliv lumbální či komorová punkce.*

- 04 meningitis** - kultivačně nebo jinak laboratorně potvrzená purulentní meningoencefalitida, nebo virová encefalitida.

**Kritéria pro vyplnění položky:**

*Kultivačně nebo laboratorně potvrzená purulentní meningoencefalitidaitida. Dále virová encephalitis. Nepatří sem případy infekčních komplikací komorové drenáže či shuntu.*

- 05 sepse časná (do 3. dne)** - sepse novorozence diagnostikovaná do 72 hodin života.
- 06 sepse pozdní (po 3.dnu)** - sepse novorozence diagnostikovaná po 72. hodině života.  
Klinické známky infekce a pozitivní hemokultura  
**Kritéria pro vyplnění položek 05. a 06.:**  
*Novorozenec s klinickými známkami infekce a pozitivní hemokulturou, před dovršením 72 hodin života.*  
*Novorozenec s klinickými známkami infekce a pozitivní hemokulturou, s prvními příznaky po dovršení 72 hodin života.*
- 07 ROP III. st. +** - stupeň III. (fibrovaskulární proliferace) nebo IV. (částečné zvednutí sítnice), nebo V. totální zvednutí sítnice - podle Mezinárodní klasifikace ROP.  
*Committee for the Classification of Retinopathy of Prematurity The International Classification of Retinopathy of Prematurity. Br. J. Ophthalmol, 1984, 69, 690-687*  
**Kritéria pro vyplnění položky:**  
*Retinopatie nedonošených III. a vyššího stupně.*
- 08 RDS** - RDS je syndromem narůstající dechové tísně, začínající za, nebo brzy po narození, který se u přežívajících zlepšuje obvykle mezi 2. a 4. dnem života. Stav postihuje převážně nezralé novorozence a je následkem nedokonalé adaptace na mimoděložní život s nedostatkem plicního surfaktantu. Typické je zatahování sternu, expirační grunting, nedostatečný nádech, bronchiální dýchání a tachypnoe, cyanóza a generalizované edémy. Na RTG plic je typický obraz mléčného skla. Nepatří sem TTN.  
**Kritéria pro vyplnění položky:**  
*Klinické a RTG známky RDS, zjištěné první den života, bez ohledu na použitou terapii. Nepatří sem TTN a dechová tíseň z jiných příčin (infekce, VV, apod.).*
- 09 CLD** - závislost na O<sub>2</sub> v 36. týdnu postkoncepčního stáří.  
**Kritéria pro vyplnění v současné ZN**  
*Závislost na O<sub>2</sub> v 36. týdnu postkoncepčního stáří.*
- 10 Air-leak** - rozumí se pneumothorax, pneumomediastinum a příbuzné stavy, stejně jako intersticiální emfyzém. Prokázaná přítomnost extraalveolárního vzduchu.  
**Kritéria pro vyplnění položky:**  
*Všechny případy prokázaného extraalveolárního vzduchu jako např. pneumothorax, pneumomediastinum, prokazatelný plicní intersticiální emfyzém a/nebo neiatrogenní vzduchové embolizace. Nepatří sem děti s intravasálním vzduchem při NEC. Nepatří sem případy PNO po thorakotomii.*
- 11 NEC - nekrotizující enterokolitida** - onemocnění GIT u zpravidla nezralých novorozenců, doprovázené GIT příznaky, těžkým celkovým stavem a přítomností pneumatosis intestinalis, nebo vzduchu v portálním řečišti nebo pneumoperitoneem na RTG.

Klinická a RTG kritéria: A/ jeden nebo více z následujících příznaků: 1. žlučí zbarvený aspirát ze žaludku, či zvratky, 2. distenze břicha, 3. okultní či makroskopická přítomnost krve ve stolici bez zjevné rektální figury **a současně**  
B/ jeden nebo více z následujících RTG nálezů: 1. Pneumatosis intestinalis, 2. plyn v játrech, 3. pneumoperitoneum.

Vermont Oxford Network, 2000

**Kritéria pro vyplnění položky:**

*Případy NEC (viz definice). Nepatří sem případy fokální perforace GIT. Vyplnit též u NV se sekčně či peroperačně potvrzenou NEC i bez splnění RTG kritérií před smrtí či zákrokem.*

- 12 PDA léčený - otevřená tepenná (Botalova) dučej, léčená farmakologicky či chirurgicky.** Případy s klinickými známkami zkratu přes PDA (kont. šelest s pulzujícím prekordiem, mrštným pulsem, velkou systolicko-diastolickou diferencí TK, městnavým srdečním selháním) nebo echokardiograficky potvrzeným levo-pravým zkratem přes PDA při přítomnosti klinických známek, u nichž bylo přistoupeno k farmakologické léčbě (zpravidla Indo-methacin nebo Ibuprofen).

**Kritéria pro vyplnění položky:**

*PDA (viz definice) léčený Indomethacinem nebo Ibuprofenem (event příbuzným farmakem). Nepatří sem případy léčené pouze restrikcí tekutin a diuretiky. Nepatří sem případy preventivního podání některého z uvedených farmak. Patří sem případy, kdy bylo první - preventivní podání léku neúspěšné a podávání bylo prodlouženo, nebo opakováno pro přetrvávající, nebo nově vzniklé klinické a ECHO známky přítomnosti zkratu.*

- 13 PPHN - persistující fetální cirkulace, též persistující plicní hypertenze.** Jde o kardiopulmonální poruchu, charakterizovanou systémovou arteriální hypoxémií v důsledku zvýšené plicní vaskulární rezistence vedoucí ke zkratu plicního průtoku do systémového oběhu. Stav může koexistovat s parenchymovým plicním onemocněním (RDS, MAS, TTN) - sekundární plicní hypertenze, nebo s rentgenologicky normálními plícemi - PFC nebo primární PPHN nebo může být spojena s hypoplasíí plic (nejčastěji u vrozené brániční kýly) spojené s anatomickou redukcí průsvitu kapilár.

**Kritéria pro vyplnění položky:**

*Všechny stavy spojené s echokardiograficky či laboratorně prokázaným pravo-levým zkratem, vedoucí k systémové hypoxémii.*

**Kalmetizace**

- 1 ano
- 2 ne

Provede se výběr jednoho kódu.

**Provedený screening**

- 1 **PKU** - screeningové vyšetření na fenylketonurii
- 2 **kyčle**
- 3 **hypothyreóza** onemocnění vyvolané sníženou nebo zaniklou činností štítné žlázy s nedostatečnou produkcí jejich hormonů

- 4 **puls AF** - puls na stehenní tepně
- 5 **UZ ledvin** - ultrazvukové vyšetření ledvin
- 6 **jiný**

Je možno uvést **více** uvedených **možností**.

#### Vrozená vada

- 1 **ano**
- 2 **ne**

Provede se výběr jen jednoho kódu.

Při **kladné** odpovědi se uvede maximálně 5 diagnóz vrozených vad. Současně je nutno vyplnit i hlášení „**Vrozená vada plodu nebo dítěte**“.

#### Datum a hodina ukončení ZN

v pořadí: čtyřčíslí roku, dvojčíslí měsíce, dne, hodiny a minuty. V případě porodu vedeného samostatně porodní asistentkou doma se uvede datum, hodina a minuta narození.

#### Hodnoty při propuštění

uvedou se antropometrické hodnoty naměřené při propuštění nebo překladu:

**hmotnost** v gramech (V případě porodu vedeného samostatně porodní asistentkou doma se neuvádí)

**obvod hlavy v cm s přesností na 0,5 cm**

*Příklad: obvod hlavy 34 cm ..... 34.0*

*obvod hlavy 34,3 cm ..... 34.5*

#### Výživa

- 1 **kojení** (pouze kojení)
- 2 **příkrm**
- 3 **umělá** (pouze umělá)
- 4 **parenterální** (mimostřevní)

Provede se výběr **jednoho** kódu.

#### Důvod ukončení ZN

(V případě porodu vedeného samostatně porodní asistentkou doma se neuvádí)

- 1 **propuštění domů**
- 2 **překlad do léčebného zařízení** (oddělení)
- 3 **překlad do KÚ** (Kojenecký ústav)
- 4 **úmrtí**
- 5 **dovršení 3 měsíců**

Provede se výběr jen **jednoho** kódu.



Pokud dítě i nadále setrvává v nemocničním ošetření, hlášení ZN se ukončí kódem 5 dovršení 3 měsíců.

Při vyznačení kódu 2 **překlad do léčebného zařízení (oddělení)** nebo 3 **překlad do KÚ** - nutno dále vyplnit:

**Překlad - kód zařízení IČ/PČZ a kód oddělení**, kam byl pacient přeložen.

Zdravotnické zařízení uvede kód IČ/PČZ a dvoumístný kód oddělení, do kterého zařízení a na jaké oddělení bylo dítě přeloženo.

Při uvedení kódu 4 - **úmrť**, je nutno dále uvést jednu z uvedených možností, která nejlépe vystihuje příčinu úmrť.

### Příčina úmrť

Uvést jednu z kategorií, která podle hodnocení neonatologa nejlépe vystihuje hlavní příčinu úmrť novorozence:

- 1 **hypoxie**
- 2 **infekce**
- 3 **respirace**
- 4 **VV**
- 5 **jiné**

### Další diagnózy při propuštění, překladu a úmrť

**Hlavní** - pokud se jedná o fyziologického novorozence, pak se vždy uvede jako hlavní diagnóza Z38.x.

<b>Z38</b>	<b>Živě narozené děti podle místa narození</b>
.0	Jediné dítě, narozené v nemocnici
.1	Jediné dítě, narozené mimo nemocnici
.2	Jediné dítě, s neurčeným místem narození (živě narozené dítě NS)
.3	Dvojče, narozené v nemocnici
.4	Dvojče, narozené mimo nemocnici
.5	Dvojče, s neurčeným místem narození
.6	Dítě z jiného mnohočetného těhotenství, narozené v nemocnici
.7	Dítě z jiného mnohočetného těhotenství, narozené mimo nemocnici
.8	Dítě z jiného mnohočetného těhotenství, s neurčeným místem narození

V případě úmrť se jako hlavní diagnóza uvede ta, která byla příčinou smrti. Při překladu do jiného ZZ nemůže být hlavní diagnóza Z38.x.

**Vedlejší** (max. tři diagnózy v pořadí důležitosti) - neuvádějí se diagnózy, které jsou již předepsány jako vybrané nemoci, ani diagnózy, které již byly uvedeny v části „Vrozené vady“. Uvádějí se jen diagnózy, které vypovídají **o zdravotním stavu novorozence**. U fyziologického novorozence bude vyplněna jen hlavní dg, vedlejší dg nebudou vyplněny žádné.

## 6. Předávání datového rozhraní NZIS

Datové rozhraní NZIS, je definováno resortním Datovým rozhraním Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen MZ) v elektronickém formátu .xml. Zpravodajské jednotky (zdravotnická zařízení) najdou čtvrtletně aktualizovaný Datový standard MZ a aktuální číselníky NZIS na internetových stránkách MZ ([www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)). Zde jsou uvedeny i organizační pokyny pro předávání dat do NZIS spolu s adresou, na kterou mají být data NZIS v elektronickém formátu .xml zasílána. Datové rozhraní předává zdravotnické zařízení za každý kalendářní měsíc, a to **do konce následujícího kalendářního měsíce**. Tento resortní Datový standard je povinný v plném rozsahu od 1. 1. 2006.

V přechodném období, pokud ještě zařízení není připraveno na předávání datového rozhraní ve formátu .xml, může, po dohodě s regionálním pracovištěm ÚZIS ČR (zástupcem správce NRNAR), předávat údaje ve formátu .txt. Ve výjimečných případech je možno předávat údaje v listinné podobě. Pak zdravotnické zařízení předává údaje příslušnému regionálnímu pracovišti ÚZIS ČR nejpozději **do 10. kalendářního dne** po ukončení sledovaného měsíce s průvodkou, ve které jsou uvedeny celkové počty odesílaných Zpráv o novorozenci za zařízení a období.

## Příloha

## Seznam vybraných diagnóz ke Zprávě o novorozenci (kódy dle MKN-10)

- Z38.0 Jediné dítě, naroz. v nemocnici  
Z38.3 Dvojče, narozené v nemocnici
- P02 Postižení plodu a novorozence (NV) komplikacemi lůžka, pupečníku a blan**
- P02.0 při placenta praevia**  
P02.1 při jiných formách odl. lůžka a krvácení  
P02.2 při jiných abnormalitách lůžka  
P02.3 při sy. plac. transfuze  
P02.4 při výhřezu pupečníku  
P02.5 při jiné kompresi pupečníku  
P02.7 při chorio-amnionit
- P03 Postižení plodu a NV jinými komplikacemi porodní činnosti a porodu**  
P03.0 KP a extrakce  
P03.2 kleště  
P03.3 vakuumextraktor  
P03.4 císařský řez  
P03.5 překotný porod  
P03.6 abnorm. děložní kontrakce
- P04 Postižení plodu a NV škodlivými vlivy přenesenými placentární cestou nebo mateřským mlékem**  
P04.0 anestézie a analgézie matky  
P04.1 jiná léčba matky  
P04.3 alkohol  
P04.4 toxikománie matky
- P05 Pomalý růst a podvýživa plodu**  
P05.0 lehký plod vzhledem k délce těhotenství  
P05.1 malý plod vzhledem k délce těhotenství
- P07 Poruchy v souvislosti se zkráceným trváním těhotenství a nízkou porodní hmotností, NJ**  
P07.0 velmi nízká porodní hmotnost  
P07.1 jiná nízká porodní hmotnost
- P07.2 krajní nezralost (immaturita)  
P07.3 jiné předčasně narozené děti
- P08 Poruchy související s prodlouženým těhotenstvím a velkou porodní hmotností**  
P08.0 hypertrofický novorozenec  
P08.1 jiné děti těžké vzhledem k délce těhotenství  
P08.2 dítě přenášené (postmaturita)
- P10 Nitrolební poranění a krvácení způsobené za porodu**  
P10.0 subdurální krvácení  
P10.1 mozkové krvácení  
P10.2 nitrokomorové krvácení  
P10.3 subarachnoidální krvácení  
P10.4 ruptura tentoria  
P10.8 jiná nitrolební poranění a krvácení
- P11 Jiná poranění CNS za porodu**  
P11.0 edém mozku  
P11.1 jiné určené poškození mozku  
P11.3 poranění lícního nervu  
P11.5 poranění páteře a míchy  
P11.9 NS
- P12 Poranění vlasové části hlavy za porodu**  
P12.0 kefalhematom  
P12.1 porodní nádor
- P13 Poranění kostry za porodu**  
P13.0 zlomenina lebky  
P13.1 jiné poranění lebky  
P13.2 poranění stehenní kosti  
P13.3 poranění jiných dlouhých kostí  
P13.4 zlomenina klíční kosti  
P13.8 poranění jiné části kostry
- P14 Poranění periferní nervové soustavy za porodu**  
P14.0 obrna pažní pleteně, Erb  
P14.1 obrna pažní pleteně, Klumpke  
P14.2 obrna bráničního nervu  
P14.3 jiná poranění pažní pleteně

P14.8 poranění jiných částí periferní nervové soustavy

P14.9 NS

**P15 Jiné poranění za porodu**

P15.0 jater

P15.1 sleziny

P15.2 m. sternocleidomastoideus

P15.3 oka

P15.4 obličeje

P15.5 zevních pohlavních orgánů

P15.6 podkožní tuková nekróza

P15.8 jiná určená poranění

P15.9 poranění NS

**P20 Nitroděložní hypoxie**

P20.0 zjištěná před porodní činností

P20.1 zjištěná při porodní činnosti

P20.9 nitroděložní hypoxie, NS

**P21 Porodní asfyxie**

P21.0 těžká

P21.1 mírná

P21.9 NS

**P22 Respirační tíseň novorozence**

P22.0 RDS

P22.1 přech. tachypnoe novorozence

P22.8 jiná

P22.9 NS

**P23 Vrozený zánět plic**

P23.0 vrozená pneumonie - viry

P23.1 vrozená pneumonie - Chlamydie

P23.2 vrozená pneumonie -  
Stafylokoky

P23.3 vrozená pneumonie -  
Streptokok. B

P23.4 vrozená pneumonie - E. Coli

P23.5 vrozená pneumonie -  
Pseudomonas

P23.6 vrozená pneumonie - jiná bakt.

P23.8 vrozená pneumonie - jiné  
organismy

P23.9 vrozená pneumonie - NS

**P24 Novorozenecké aspirační syndromy**

P24.0 aspirace smolky

P24.1 aspirace plod. vody a hlenu

P24.2 aspirace krve

P24.3 aspirace mléka a regurg.  
potravy

P24.8 jiné aspirační syndromy

P24.9 aspirační syndrom NS

**P25 Intersticiální emfyzém a příbuzné stavy vzniklé v perinatálním období**

P25.0 intersticiální emfyzém

P25.1 pneumotorax

P25.2 pneumomediastinum

P25.3 pneumoperikard

P25.8 jiné příbuzné stavy

**P26 Plicní krvácení vzniklé perinatálním období**

P26.0 tracheobronchiální krvácení

P26.1 masivní plicní krvácení

P26.8 jiné plicní krvácení

P26.9 neurčené plicní krvácení

**P27 Chronické respirační nemoci vzniklé v perinatálním období**

P27.0 Wilsonů-Mikityho syndrom

P27.1 BPD

P27.8 jiné chronické respirační nemoci

P27.9 neurčené

**P28 Jiné poruchy respirace vzniklé v perinatálním období**

**P28.0 primární atelektáza**

**P28.1 jiná a neurčená atelektáza**

**P28.2 cyanotické záchvaty**

**P28.3 primární spánková apnoe**

**P28.4 jiná apnoe**

**P28.5 respirační selhání**

**P28.8 jiné určené respirační stavy**

**P28.9 respirační stavy, NS**

**P29 Kardiovaskulární poruchy vzniklé v perinatálním období**

P29.0 srdeční selhání

P29.1 srdeční dysrytmie

P29.2 hypertenze

P29.3 PFC  
P29.4 přechodná ischemie myokardu  
P29.8 jiné KV poruchy  
P29.9 KV poruchy NS

**P35 Vrozené virové nemoci**

P35.0 syndrom vrozených zarděnek  
P35.1 vrozená CMV infekce  
P35.2 vrozená infekce Herpes simplex  
P35.3 vrozená virová hepatitis  
P35.8 jiné vrozené virové nemoci  
P35.9 vrozená virová nemoc, NS

**P36 Bakteriální sepse NV**

P36.0 Streptokok B  
P36.1 jiný a NS Streptokok  
P36.2 Staph. aureus.  
P36.3 jiný a NS Staph.  
P36.4 E. Coli  
P36.5 anareoby  
P36.8 jiná bakteriální sepse  
P36.9 bakteriální sepse, NS

**P37 Jiné vrozené infekční a parazitární nemoci**

P37.0 vrozená TBC  
P37.1 vrozená toxoplazma  
P37.2 vrozená listerióza  
P37.3 vrozená malaria falciparum  
P37.4 jiná vrozená malarie  
P37.5 kandidóza  
P37.8 jiné určené vrozené infekční a parazitární nemoci  
P37.9 NS

**P38 Zánět pupečníku - omphalitis****P39 Jiné infekce specifické pro perinatální období**

P39.0 infekční mastitida  
P39.1 konjunktivitida a dakryocystitida  
P39.2 intraamniot. infekce plodu NJ  
P39.3 infekce močového systému  
P39.4 infekce kůže  
P39.8 jiné určené infekce  
P39.9 NS

**P50 Fetální ztráta krve**

P50.0 z vcestrných cév  
P50.1 z roztrž. pupečníku

P50.2 z placenty  
P50.3 fetofetální transfuzí  
P50.4 fetomaternální transfuzí  
P50.5 z přerušného pupečníku druhého dvojčete  
P50.8 jiná fetální ztráta krve  
P50.9 NS

**P51 Krvácení z pupečníku novorozence**

P51.0 masivní  
P51.8 jiné  
P51.9 NS

**P52 Nitrolební neúrazové krvácení plodu a novorozence**

P52.0 nitrokomorové krvácení (IVH) I. st.  
P52.1 IVH II. st.  
P52.2 IVH III. st.  
P52.3 neurčené IVH  
P52.4 nitromozkové krvácení  
P52.5 subarachnoidální krvácení  
P52.6 krvácení do mozečku a zadní jámy  
P52.8 jiné nitrolební krvácení  
P52.9 NS

**P53 Hemoragická nemoc u plodu a novorozence****P54 Jiná krvácení u novorozence**

P54.0 hematemeza  
P54.1 meléna  
P54.2 krvácení z konečníku  
P54.3 jiné krvácení - GIT  
P54.4 krvácení do nadledvin  
P54.5 kožní krvácení  
P54.6 poševní krvácení  
P54.8 jiné určené krvácení  
P54.9 NS

**P55 Hemolytická nemoc plodu a novorozence**

P55.0 Rh izoimunizace  
P55.1 AB0 izoimunizace  
P55.8 jiné hemolytické nemoci  
P55.9 NS

**P56 Hydrops plodu způsobený hemolytickou nemocí**

P56.0 způsobený izoimunizací

P56.9 způsobený jinou a  
NS hematol. n.**P57 Jádrový ikterus**

P57.0 způsobený izoimunizací

P57.8 jiný určený

P57.9 NS

**P58 Novorozenecká žloutenka způsobená nadměrnou hemolýzou**

P58.0 podlitiny

P58.1 krvácení

P58.2 infekce

P58.3 polycytémie

P58.4 léčiva a toxiny

P58.5 spolykaná mateřská krev

P58.8 jiná určená hemolýza

P58.9 hemolýzou, NS

**P59 Novorozenecká žloutenka z jiných a neurčených příčin**

P59.0 spojená s předčasným porodem

P59.1 syndrom zahuštěné žluči

P59.2 z jiného a NS hepatocelulárního  
poškození

P59.3 z inhibitorů v mateř. mléce

P59.8 z jiných určených příčin

P59.9 NS

**P60 DIC u plodu nebo novorozence****P61 Jiné perinatální hematologické poruchy**

P61.0 přechodná trombocytopenie

P61.1 polycytémie

P61.2 anémie z nezralosti

P61.3 vroz. anémie z fetál. ztráty krve

P61.4 jiné vrozené anémie NJ

P61.5 přechodná neutropenie

P61.6 jiné přechodné poruchy  
koagulaceP61.8 jiné určené perinat.  
hematologické poruchy

P61.9 NS

**P70 Přechodné poruchy metabolismu uhlovodanů specifické pro plod a novorozence**P70.0 sy. dítěte matky s těhotenskou  
cukrovkou

P70.1 sy. dítěte diabetické matky

P70.2 novorozenecký diabetes mellitus

P70.3 iatrogenní hypoglykémie

P70.4 jiná hypoglykémie

P70.8 jiné přechodné poruchy  
metabolismu uhlovodanů

P70.9 NS

**P71 Přechodné novorozenecké poruchy metabolismu Ca a Mg**

P71.0 hypokalcémie z krav. mléka

P71.1 jiná hypokalcémie

P71.2 hypomagnezémie

P71.3 tetanie bez nedostatku Ca a Mg

P71.4 přechodná hypoparathyreóza

P71.8 jiné přechodné por. metabol.

P71.9 NS

**P72 Jiné přechodné novorozenecké endokrinní poruchy**

P72.0 struma NJ

P72.1 hypertyreóza

P72.2 jiné poruchy tyreoid. funkce NJ

P72.8 jiné určené přechodné endokr.  
poruchy

P72.9 NS

**P74 Jiné přechodné novorozenecké poruchy elektrolytů a metabolismu**

P74.0 pozdní metabolická acidóza

P74.1 dehydratace

P74.2 poruchy rovnováhy Na

P74.3 poruchy rovnováhy K

P74.4 jiné přechodné poruchy  
elektrolytů

P74.5 přechodná tyrozinémie

P74.8 jiné přechodné metabolické  
poruchy

P74.9 NS

**P75 \*Mekoniový ileus (E84.1+)****P76 Jiná střevní neprůchodnost u NV**

- P76.0 syndrom mekoniové zátky
- P76.1 přechodný ileus
- P76.2 střevní neprůchodnost způs. zhušť. mlékem
- P76.8 jiná učená
- P76.9 NS

**P77 Nektorizující enterokolitida u plodu a NV****P78 Jiná perinatální onemocnění trávicí soustavy**

- P78.0 perinatální perforace střeva
- P78.1 jiná a NS peritonitida
- P78.2 hematemeza a meléna ze spolykané mateřské krve
- P78.3 neinfekční a NS průjem
- P78.8 jiná určená onemocnění GIT
- P78.9 NS

**P80 Hypotermie novorozence**

- P80.0 syndrom podchlazení
- P80.8 jiná hypotermie
- P80.9 NS

**P81 Jiné poruchy regulace teploty novorozence**

- P81.0 hypertermie z prostředí
- P81.8 jiné určené poruchy regulace teploty
- P81.9 NS

**P83 Jiné poruchy kožního krytu**

- P83.0 sclerema neonatorum
- P83.1 toxický erytém
- P83.2 hydrops nezpůsobený hemolytickou nemocí
- P83.3 jiný a NS edém
- P83.4 hormon. reakce prsních žláz
- P83.5 vrozená hydrokéla
- P83.6 pupeční polyp
- P83.8 jiné poruchy kožního krytu a podkoží
- P83.9 NS

**P90 Křeče u novorozence****P91 Jiné poruchy stavu mozku NV**

- P91.0 mozková ischemie
- P91.1 získané cPVL
- P91.2 leukomalacie
- P91.3 dráždivost
- P91.4 útlum
- P91.5 koma
- P91.8 jiné
- P91.9 NS

**P92 Problémy s krmením NV**

- P92.0 zvracení
- P92.1 regurgitace a ruminace
- P92.5 obtíže při kojení z prsu

**P94 Poruchy svalového tonu NV**

- P94.0 přechodná myastenienia gravis
- P94.1 hypertonie
- P94.2 hypotonie
- P94.8 jiné por. tonu
- P94.9 NS

**P95 Smrt plodu z neurčené příčiny****P96 Jiné stavy vzniklé v perinatálním období**

- P96.0 vrozené selhání ledvin
- P96.1 abstin. sy. u toxikoman. matky
- P96.2 abst. sy. u terap. pod. léč. novor.
- P96.3 široké lební švy
- P96.4 ukončení těhot. (plod a novor.)
- P96.5 komplik. nitrodělož. výkonů, NJ
- P96.8 jiné určené stavy
- P96.9 NS

**Některé závažné vrozené vady**

- Q00.0 anecenfalie
- Q01.9 encefalokéla
- Q039 vrozený hydrocephalus
- Q04.0 vady corpus callosum
- Q05.9 spina bifida
- Q20.0 společný arteriální truncus
- Q20.1 dvojvýtoková pravá komora
- Q20.3 transpozice v. tepen
- Q20.5 atrioventrikulární diskordance
- Q21.0 defekt komorového septa
- Q21.1 defekt síňového septa

Q21.2 defekt atrioventrikulár. septa	Q60.6 Potterův sy.
Q21.3 Fallotova tetralogie	Q79.0 brániční kýla
Q22.0 atrézie pulmonální chlopně	Q80.9 ichtyosa
Q22.6 sy. hypoplastického pr. srdce	Q81.9 epidermolysis bullosa
Q23.4 sy. hypoplast. levého srdce	Q89.7 mnohočetné vrozené vady NJ
Q25.1 koarktace aorty	Q90.9 Downův syndrom
Q25.3 stenóza aorty	Q91.3 Edwardsův syndrom
Q25.6 stenóza pulmonální arterie	Q91.7 Patauův syndrom
Q26.2 totál. anomál. napojení plicních žil	Q98.4 Klinefelterův syndrom
Q39.0 atrézie jícnu bez píštěle	<i>NS = nespecifikováno</i>
Q39.1 atrézie jícnu s TE píštělí	<i>NJ = nezařazeno jinde</i>

Kódy diagnóz jsou v plném znění uvedeny v publikaci Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 10. revize (MKN-10) - aktualizovaná druhá verze Tabelární část.