

Závazné pokyny NZIS



Národní registr reprodukčního zdraví Rodičky

007_20120701

Pokyny k obsahu datové struktury

Tyto závazné pokyny vydal,
na základě pověření MZ dle § 70 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních
službách, 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.

© ÚZIS ČR
verze 007_20120701

Obsah

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

1. Platná legislativa pro Národní registr reprodukčního zdraví (NRRZ) – rodiček (ROD)

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)..
- Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému.
- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- NRROD byl vyhlášen ve Věstníku MZ, částka 14, Ročník 2001
- Zaváděcí dopis MZ ČR č.j. LP/5-251-20.2.1991 ze dne 13.3.1991
- Závazné pokyny NZIS - Pokyny k obsahu datové struktury – Národní registr reprodukčního zdraví - Rodičky.
- Datový standard Ministerstva zdravotnictví.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize - zkráceně označovaná jako MKN-10 (sdělení ČSÚ ze dne 13. listopadu 2011 o aktualizaci Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (částka 119/2011 Sb.). Nová elektronická verze platná od 1. ledna 2012 je k dispozici na adrese www.uzis.cz). Při citaci klasifikace v níže uváděných vysvětlivkách se uvádí jen „MKN-10“.

2. Osoby podléhající hlášení

Zpráva o rodičce se povinně hlásí za všechny rodičky, které porodily v ČR.

3. Kdo má povinnost hlásit

Gynekologicko-porodnická oddělení poskytovatelů lůžkové péče a dále poskytovatelé lůžkové péče (bez ohledu na zřizovatele), kde byla žena po porodu hospitalizována nebo ošetřena v termínu do posledního dne šestinedělí.

Za správné a úplné vyplnění povinného hlášení „Zpráva o rodičce“ zodpovídá přednosta porodnického 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

Osobní a další údaje se dle platné legislativy předávají do Národního registru reprodukčního zdraví - **rodiček** v elektronické podobě přímým zápisem nebo na technickém nosiči dat. Přímý zápis (ve formátu .xml) je prováděn se zabezpečeným protokolem přenosu dat prostřednictvím vzdáleného přístupu na určenou elektronickou adresu Centrálního úložiště povinných hlášení. Na technickém nosiči dat jsou údaje do registru předávány osobně, nebo prostřednictvím držitele poštovní licence, které musí být doloženo doručenkou. Předávané soubory musí být zašifrovány veřejným klíčem správce

Výjimku z přímého zápisu (ve formátu .xml viz Datový standard MZ) může povolit vedoucí regionálního pracoviště ÚZIS ČR na časově přesně vymezené přechodné období, maximálně však na 12 měsíců

Datové rozhraní NZIS je definováno resortním Datovým rozhraním Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen DS MZ) v elektronickém formátu .xml. Zpravodajské jednotky (poskytovatelé zdravotních služeb) najdou čtvrtletně aktualizovaný DS MZ a aktuální číselníky NZIS na internetových stránkách MZ (www.mzcr.cz). Datová rozhraní ve formátu .txt předávají poskytovatelé zdravotních služeb regionálním pracovištím ÚZIS ČR.

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

Pokud poskytovatel zdravotních služeb 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 DS MZ a jsou k dispozici na internetových stránkách MZ (www.mzcr.cz) a na všech pracovištích ÚZIS ČR. Ústav je bezplatně poskytuje všem poskytovatelům zdravotních služeb.

Ke každé Zprávě o rodičce (ZR) musí náležet Zpráva o novorozenci (ZN) č. 1 v počtu odpovídajícím četnosti těhotenství.

Výjimka: Pouze v případě vícečetného těhotenství s mrtvě narozeným plodem s hmotností nižší než 500 g se vyplňuje ZN jen za živě narozené nebo mrtvě narozené s hmotností nad 500 g, tzn. počet ZN se nerovná četnosti těhotenství.

Diagnózy se uvádějí vždy čtyřmístným kódem podle MKN-10 (nejčastější diagnózy - viz pomůcka „Seznam vybraných diagnóz“ v příloze.

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 reprodukčního zdraví - rodiček 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.

Povinné hlášení ZR se ukončí nejpozději poslední den šestinedělí.

Údaje vyplňuje poskytovatel zdravotních služeb, který hlášení o rodiče podává. Současně uvede i svoji identifikaci (IČ).

Identifikační číslo (IC) poskytovatele zdravotních služeb

Údaj slouží k identifikaci jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb.

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

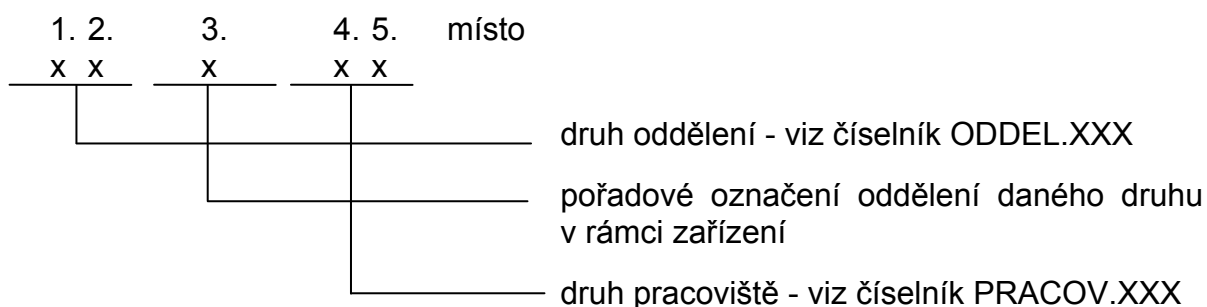
Pořadové číslo zařízení (PCZ)

Údaj slouží k doplnění identifikace jednotlivých zdravotnických zařízení v rámci subjektu poskytovatele.

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

Oddělení

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



Dvumístný 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:

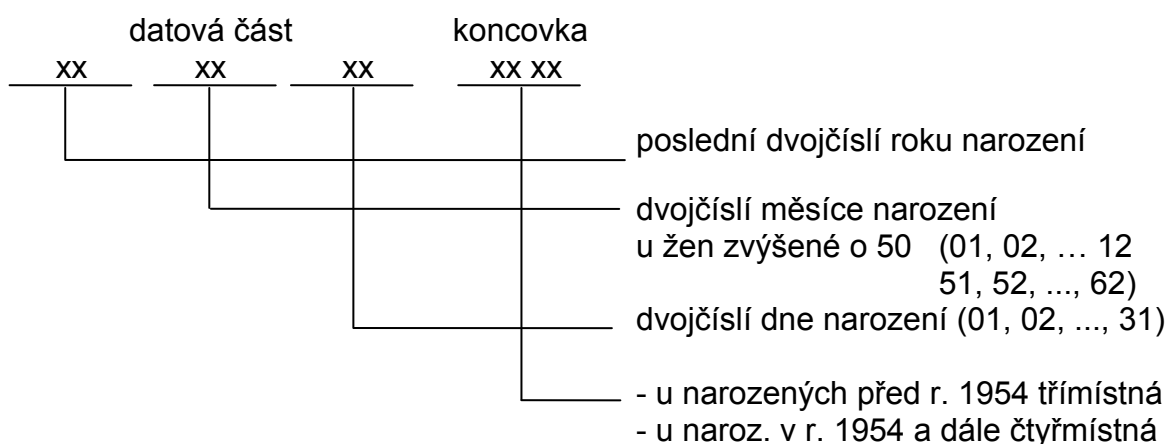
- písmena **A - Z** znamenají ambulantní oddělení (ve Zprávě o rodiče se nevyskytují),
- čísla **1 - 9** znamenají lůžková oddělení.

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.

Rodné číslo rodičky

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



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).

Číslo obce

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 Národního registru rodiček za území nedocházelo ke zkreslení.

Číslo kraje a okresu (NUTS3 a LAU1)

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.

Příslušnost k EU

Pro označení příslušnosti k EU se uvede kód podle číselníku OBCAN.

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

Tento údaj je nutno vyplňovat přesně a je třeba dbát na druh pobytu cizinek v ČR a podle něho správně vyplnit položku **Rodné číslo rodičky** - viz výše.

Datum přijetí

Uvede se v pořadí: čtyřčísí roku, dvojčísí měsíce, dne a hodiny ve tvaru RRRRMMDDHH.

Příklad: rodička je přijata 7. 3. 2006 v 9.00 hodin2006030709

Rodinný stav

- 1 svobodná
- 2 vdaná
- 3 rozvedená
- 4 vdova

Vzdělání

- 1 základní i neukončené
- 2 střední bez maturity
- 3 střední s maturitou (včetně vyššího odborného)
- 4 vysokoškolské (včetně bakalářského)

Předcházející těhotenství (počty):

Porodů

celkem - počet se uvádí vždy dvoumístným číslem

Počtem porodů jsou míněny porody předcházející, tzn., že u prvorodičky se uvede 00.

- z toho předčasných

Předčasný porod je porod před dokončeným 37. týdnem těhotenství; není-li tento údaj znám, pak porod novorozence s porodní hmotností menší než 2500 g.

- z toho SC (císařským řezem)

Zemřelo

Z celkového počtu se uvedou diferencovaně počty pro:

- mrtvorozené

- **ČNÚ** (časná novorozenecká úmrtnost, tj. do 7. dne po porodu
= počtu zemřelých ve věku 0 - 6 ukončených dní)

- **PNÚ** (pozdí novorozenecká úmrtnost, tj. v 8. až 28. dni po porodu
= počtu zemřelých ve věku 7 - 27 ukončených dní)

Potratů

Uvedou se diferencovaně počty pro:

- **samovolné potraty**
- **UPT** (uměle přerušené těhotenství)
- **mimoděložní těhotenství**

Prenatální péče

- začátek (týden)

Uvede se dvoumístným číslem týden těhotenství (menstruační), v němž začala prenatální péče.

Příklad: první kontrola v prenatální poradně byla v pátém týdnu 05

- počet kontrol

Zapiše se součet všech ambulantních kontrol provedených v prenatální poradně (i u privátního registrujícího gynekologa nebo u jiného poskytovatele ambulantní péče).

Příklad: uskutečněných kontrol bylo 8, uvede se 08

Hospitalizace v těhotenství

Za jednu hospitalizaci je považován souvislý pobyt pacienta na jednom oddělení poskytovatele lůžkových služeb od přijetí do propuštění (úmrť).

- počet

Jednomístným číslem se uvede celkový počet všech hospitalizací v průběhu těhotenství.

- celkem (týdnů)

Dvoumístným číslem se zapíše počet **dokončených** týdnů hospitalizace. Sčítají se všechny dny eventuálně opakovaných hospitalizací až do porodu.

*Příklad: - celkový součet hospitalizace je 27 dnů = 3 týdny a 6 dnů 03
- hospitalizace do 6 dnů
je stejně jako při celkové hospitalizaci např. 13 dnů 01*

Přírůstek hmotnosti

Rozdíl mezi hmotností před těhotenstvím a hmotností před porodem (v kg).

Návykové látky

Je možno uvést více uvedených možností:

- 1 kouření** - pokud žena kdykoliv během těhotenství vykouřila za den 5 cigaret a více nebo opakovaně méně než 5 cigaret
- 2 alkohol** - při opakovaném požívání tvrdého alkoholu nebo pravidelném požívání 0,5 litru 12ti stupňového piva nebo 0,3 litru vína v těhotenství
- 3 drogy** - při jakémkoliv požívání i ojedinělém v průběhu těhotenství

4 žádné – pouze v případě, že není zaškrtnuta možnost 1,2 nebo 3

Ultrazvukové vyšetření

Uvede se dvoumístné číslo týdne těhotenství, kdy byla žena na vyšetření.

- první

Uvede se dokončený týden, kdy těhotná žena byla na prvním vyšetření.

- poslední

Uvede se dokončený týden, kdy těhotná žena byla na posledním vyšetření.

(Poznámka: V případě pouze jednoho vyšetření bude týden uvedený v prvním a posledním vyšetření shodný).

- zjištění VV

Uvede se dokončený týden, kdy byla poprvé zjištěna vrozená vada.

- vícečetné těhotenství

Uvede se dokončený týden, kdy bylo poprvé zjištěno vícečetné těhotenství.

Diabetes

- 1 IDDM před těhotenstvím** - inzulin dependent diabetes mellitus ještě před koncepcí
- 2 NIDDM před těhotenstvím** - non inzulin dependent diabetes mellitus ještě před koncepcí, tj. diagnostikovaný, ale neléčený inzulinem
- 3 prekoncepční léčba** (léčba před těhotenstvím) - je možno uvést pouze v případě, byl-li již uveden jeden ze dvou výše uvedených druhů diabetu a prováděna odpovídající léčba
- 4 vaskulární komplikace** - uvádí se v případě, byl-li vyplněn jeden ze dvou výše uvedených druhů diabetu, u něhož se vyskytly vaskulární komplikace
- 5 gestační diabetes** - diabetes diagnostikovaný během těhotenství včetně diagnostikované poruchy glukozové tolerance
- 6 léčba inzulinem** - v případě léčby inzulinem jakéhokoliv druhu poruchy glycidového metabolismu

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

Závažné komplikace těhotenství a porodu

- 01 hrozící předčasný porod** - opakující se kontrakce a / nebo odtok plodové vody po 22. dokončeném týdnu těhotenství
- 02 krvácení před porodem** - po 22. dokončeném týdnu (kromě krvácení při placenta praevia a předčasném odlučování lůžka, které jsou evidovány samostatně)
- 03 placenta praevia** - marginální, parciální, totální (bez i s krvácením)

- 04 předčasné odloučení** - předčasné odlučování lůžka bez i s krvácením, bez i s poruchou koagulace
- 05 izoimunizace** - přítomnost protilátek (Rh - Rhesus faktor v krvi, AB0 - krevní skupiny), jež mohou být příčinou fetální erytroblastózy
- 06 kardiovaskulární** - kardiovaskulární onemocnění se zvýšeným rizikem pro matku a / nebo pro plod
- 07 gestační hypertenze** - opakovaná hypertenze 140/90 mmHg a větší zjištěná během těhotenství bez proteinurie
- 08 preeklampsie** - gestační hypertenze s proteinurií
- 09 eklampsie** - křeče v souvislosti s hypertenzí a / nebo proteinurií, před, během i po porodu
- 10 IVF (ART)** - zahrnuje in vitro fertilizaci (umělé oplození ve zkumavce), včetně ICSI (umělé vpravení spermie do vajíčka) nebo stimulace ovulace při vzniku stávajícího těhotenství, vyloučena je nitroděložní inseminace
- 11 intrauterinní růstová retardace** - odchylka o více než 20 % od růstové křivky
- 12 jiné** - pokud se kromě předepsaných 11 komplikací vyskytuje jiná další komplikace, která mohla mít nepříznivý vliv na průběh těhotenství nebo představuje riziko pro průběh porodu, uvede se tento kód a současně se uvede příslušný kód diagnózy podle MKN-10. Při více takových komplikacích se zapíše dvě nejzávažnější (viz Seznam vybraných diagnóz oddíl „Komplikace v těhotenství“).

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

Předpokládané datum porodu

V pořadí čtyřčísle roku, dvojčíslí měsíce a dne ve tvaru RRRRMMDD. Zároveň se uvede jedna z možných alternativ odhadu:

- 1 odhadnuto dle prvního dne posledních menses**
- 2 odhadnuto na základě UZ** (ultrazvuk antropometrického vyšetření nejlépe v prvním eventuálně druhém trimestru)

Datum porodu

V pořadí: čtyřčísle roku, dvojčíslí měsíce, dne, hodiny (RRRRMMDDHH).

Datum odtoku plodové vody

V pořadí: čtyřčísle roku, dvojčíslí měsíce, dne, hodiny (RRRRMMDDHH) .

Četnost těhotenství

Jednomístný číselný údaj označující počet plodů.

Gestační stáří

Uvede se v dokončených týdnech dle rozdílu mezi datem porodu a datem poslední menstruace.

Gestační stáří v dokončených týdnech	Gestační stáří v dokončených týdnech+dnech	Gestační stáří v dokončených týdnech	Gestační stáří v dokončených týdnech+dnech
-22	- (22+6)	34	(34+0) - (34+6)
23	(23+0) - (23+6)	35	(35+0) - (35+6)
24	(24+0) - (24+6)	36	(36+0) - (36+6)
25	(25+0) - (25+6)	37	(37+0) - (37+6)
26	(26+0) - (26+6)	38	(38+0) - (38+6)
27	(27+0) - (27+6)	39	(39+0) - (39+6)
28	(28+0) - (28+6)	40	(40+0) - (40+6)
29	(29+0) - (29+6)	41	(41+0) - (41+6)
30	(30+0) - (30+6)	42	(42+0) - (42+6)
31	(31+0) - (31+6)	43	(43+0) - (43+6)
32	(32+0) - (32+6)	44+	(44+0) +
33	(33+0) - (33+6)		

Indukce - indikace

Bylo-li těhotenství ukončeno indukcí porodu, uvede se kód diagnózy indikace, která byla důvodem k indukci v pořadí indikace **hlavní**, eventuálně indikace **vedlejší** (viz pomůcka „Seznam vybraných diagnóz“).

Stav plodu

- 1 fyziologický**
- 2 suspektní**
- 3 patologický**

Hodnotí se klinický stav plodu v průběhu porodu. Není-li stav fyziologický, hodnotí se podle závažnosti vyskytujících se příznaků rizika - jako suspektní, eventuálně jako patologický.

V případě **vícečetného** těhotenství se příslušný číselný kód uvede **zvlášť za každý plod**. Stejně pořadí plodů se použije i u položek Porod ukončený vaginálně a u vitálních charakteristik dětí.

Příznaky rizika

- 1 zkalená voda**
- 2 CTG** - kardiokardigrafické sledování ozev plodu
- 3 auskultace** - poslech ozev plodu stetoskopem
- 4 IUGR** - nitroděložní zpomalení růstu plodu

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

CTG

- 1 v těhotenství
- 2 za porodu

Je možno uvést i **obě** nabízené **možnosti**.

Bylo-li provedeno kardiokografické vyšetření v těhotenství (jak NST, tak zátěžový test) nebo za porodu (jak intermitentní, tak skalpovou elektrodou) bez ohledu na výsledek šetření.

Indikace k SC (císařskému řezu)

Pokud bylo těhotenství nebo porod ukončeno císařským řezem, uvede se indikace k provedení operace (kód diagnózy podle MKN-10 - viz Seznam vybraných diagnóz) v pořadí indikace **hlavní**, eventuálně indikace **vedlejší**.

Neměla by být uvedena u porodu vedeném doma.

Anestézie

Byla-li v průběhu porodu (spontánního či operativního) použita anestézie:

- 1 celková
- 2 epidurální (aplikace anestetika (katetrem) do epidurálního prostoru)
- 3 spinální (aplikace anestetika do arachnoidálního prostoru přímo do mozkomíšního moku)

Lokální anestézie při epiziotomii (nástřih hráze) a jejím šití se nekóduje!

Neměla by být uvedena u porodu vedeném doma.

Ukončení vaginálně

- 1 spontánní hlavičkou (záhlaví, předhlaví)
- 2 spontánní hlavičkou (ostatní deflexe)
- 3 KP spontánní (koncem pánevním spontánně)
- 4 KP extrakce (koncem pánevním extrakce)
- 5 VEX (porod pomocí vakuumextraktoru)
- 6 forceps východový (kleště východové)
- 7 forceps střední (kleště střední)

V případě **vícečetného** těhotenství se příslušný číselný kód uvede **zvlášť za každý plod**. Stejně pořadí plodů se použije i u položky Stav plodu a u vitálních charakteristik dětí.

Ukončení per SC

- 1 v těhotenství plánovaný - před začátkem porodu z indikace závažné komplikace (déle trvající), která by za porodu vážně ohrozila matku nebo plod
- 2 v těhotenství akutní - před začátkem porodu z indikace akutně vzniklé komplikace (eklampsie, krvácející placenta previa apod.)

3 za porodu plánovaný - indikace byla stanovena před porodem (např. kolizní postavení dvojčat), ale začátek porodu se dostavil dříve než bylo k SC přikročeno

4 za porodu akutní - např. akutní distres plodu, předčasné odlučování lůžka

Je možný výběr **jen jednoho** uvedeného kódu způsobu provádění SC jednak z hlediska času (v těhotenství nebo za porodu), jednak z hlediska naléhavosti, kdy k indikaci došlo.

Nemělo by být uvedeno u porodu vedeném doma.

Z toho u polohy KP

1 ano

2 ne

Diferenciace, zda SC byl proveden u plodu v poloze koncem pánevním.

Neměla by být uvedena u porodu vedeném doma.

Komplikace za porodu

1 dystokie ramének

2 epiziotomie (nástřih hráze)

3 poranění (hráz, čípek)

4 ruptura dělohy

5 hysterektomie < 48 h (chirurgické odstranění dělohy)

6 výhřez pupečníku

7 ztráta krve > 500 ml

8 jiná

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

Nabídka 7 nejčastějších, popřípadě nejzávažnějších možných komplikací vzniklých též eventuálně před porodem (ruptura dělohy) nebo po porodu (hysterektomie do 48 hodin po porodu). Pokud dojde k další závažné komplikaci ohrožující život matky nebo plodu a není evidována jinde (např. v části „Příznaky rizika“, „Indikace k SC“) použije se kód **8 jiná** a tato komplikace se uvede příslušným kódem diagnózy MKN-10 (viz příloha).

Léky za porodu

1 uterotonika

2 uterolytika

3 spasmolytika

4 analgetika opiáty

5 analgetika ostatní

6 antibiotika

7 transfúze

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

Uvedou se všechny druhy léků, které byly za porodu aplikovány.

Porod vedl

- 1 lékař
- 2 porodní asistentka
- 3 medik
- 4 žačka
- 5 jiná osoba
- 6 nikdo

Uvede se kdo skutečně porod vedl, nikoliv kdo za vedení porodu zodpovídal, tj. **pouze jedna** z 6 předepsaných možností.

Pokud bylo uvedeno ukončení per SC, zde použít 1 lékař.

Zhodnocení porodu

- 1 fyziologický
- 2 rizikový
- 3 patologický

Hodnotí se pouze průběh porodu, tj. nově vzniklá rizika nebo patologické stavy za porodu (nikoliv v těhotenství, eventuálně pouze pokud se tyto v průběhu porodu výrazně zhoršily).

Datum ukončení ZR (tzn. datum propuštění rodičky) se uvede v pořadí čtyřčísí roku, dvojčísí měsíce, dne a hodiny. **Hodina** se uvede pouze **v případě úmrtí rodičky!**

Povinné hlášení ZR se ukončí nejpozději posledním dnem šestinedělí. U porodu doma je datum shodné s datem porodu.

Důvod ukončení ZR

- 1 propuštění domů
- 2 překlad (k jinému poskytovateli zdravotních služeb)
- 3 úmrtí
- 4 ukončení ZR (v případě dovršení konce šestinedělí, byť i nadále hospitalizace pokračuje). Nelze použít u porodu doma.

Komplikace v šestinedělí

DG - kódem diagnózy MKN-10 se registrují nejzávažnější vzniklé komplikace

Následujících šest základních údajů o dítěti musí být shodných s údaji uvedenými na příslušné Zprávě o novorozenci.

U vícečetného těhotenství se údaje vyplňují **za každé dítě zvlášť** ve stejném pořadí jako u položek Stav plodu a Ukončení porodu vaginálně.

Pohlaví

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

Vitalita

- 1 **živě** (rozené)
- 2 **mrtvě** (rozené)

Porodní hmotnost (v gramech)**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 jen součet za 1., 5. a 10. minutu. Údaje jsou dvoumístné.

Pouze **u porodu mimo** prostory poskytovatele zdravotních služeb **se** tyto údaje **nevyplňují**.

pH

Koncentrace vodíkových iontů - indikátor obsahu kyselých produktů metabolismu plodu v pupečnickových cévách - hodnota v arterii umbilikální (AU) eventuálně véně umbilikální (VU).

Stav dítěte při propuštění matky

- 1 **fyziologický**
- 2 **suspektní**
- 3 **patologický**
- 4 **zemřelo do 7. dne**

U živě narozeného zhodnotí neonatolog (jak z hlediska stávajícího klinického stavu, tak i pravděpodobného dalšího vývoje dítěte), **u mrtvě narozeného** zůstane údaj **prázdný**.

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 (poskytovatelé zdravotních služeb) najdou čtvrtletně aktualizovaný DS MZ a aktuální číselníky NZIS na internetových stránkách MZ (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** předávají poskytovatelé zdravotních služeb 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 zpravodajská jednotka není připravena na předávání datového rozhraní ve formátu .xml, může, po dohodě s regionálním pracovištěm ÚZIS ČR (zástupcem správce registru), předávat údaje v datovém rozhraní formátu .txt. Termín pro předání je shodný

Ve zcela výjimečných případech je možno předávat údaje v listinné podobě. Pak poskytovatel zdravotních služeb 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 záznamů „Zpráva o rodičce“ za poskytovatele zdravotních služeb a období.

Příloha

Seznam vybraných diagnóz ke Zprávě o rodičce (kódy dle MKN-10)*Upozornění:*

Tento seznam je pouze orientační pomůckou. Vzhledem k tomu, že na Zprávě o rodičce je čtyřmístné kódování diagnóz, je nutné dále použít knihu MKN-10.

Indikace k císařskému řezu (SC)

O13	Gestační hypertenze
O14	Preeklampsie
O15	Eklampsie
O24	Diabetes mellitus
O30	Vícečetné těhotenství
O32.1	Poloha koncem pánevním
O33	Nepoměr mezi plodem a pánví
O34.2	Předcházející SC
O36.0,1	Izoimunizace
O42	Předčasné porušení plodových blan
O44	Vcestné lůžko
O45	Předčasné odlučování lůžka
O48	Prodloužené těhotenství
O61	Selhání indukce
O62	Porucha porodních sil (Dystokie)
O63	Prodloužený porod
O64	Nesprávná poloha naléhání plodu
O68	Tíseň plodu (Hypoxie)
O69.0	Naléhání, výhřez pupečníku
O71	Ruptura dělohy
O34.5	Hrozící ruptura dělohy
O34	Jiné operace na děloze (kromě SC)
O34.1	Myom
H52	Onemocnění - oční
O33.0	- ortopedické
O99.4	- srdeční
G40	Epilepsie
P05	Plod - hypotrofický
O36.6	- hypertrofický
O36.5	- velmi nízké hmotnosti

Jiné komplikace v těhotenství

O10	Hypertenze dříve existující
O23	Infekce močových cest
O99.0	Anemie
O98	Syfilis, Gonorrhoea
G40	Epilepsie
K35	Appendicitis
J45	Asthma
E05	Choroby štítné žlázy

Indikace k indukci porodu

O13	Gestační hypertenze bez proteinurie
O14	Preeklampsie
O24	Diabetes mellitus
O35	Plod s vrozenou vadou
O36.0,1	Izoimunizace
O36.4	Mrtvý plod
O40	Polyhydramnion
O42	Předčasné porušení plodových blan
O48	Prodloužené těhotenství
O68	Tíseň plodu (Hypoxie)
P05	Hypotrofický plod

Komplikace v šestinedělí

O85	Puerperální sepse
O86	Jiné puerperální infekce
O90	Dehiscence rány (perineum, po SC)
O91	Onemocnění prsu (Mastitis)
O92.3,4	Porucha laktace
F53.1	Gestační psychóza

Jiné komplikace porodní

O67	Koagulopatie
O73	Zadržení lůžka (manuál.lyze)
O74	Komplikace anestézie
O75.1	Šok
O88	Embolie v gestaci