

Závazné pokyny

NZIS



Národní registr reprodukčního zdraví

Asistovaná reprodukce

035_20140101

Pokyny k obsahu datové struktury

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

Palackého nám. 4, P.O.BOX 60, 128 01 Praha 2

telefon: 224 972 712, fax: 224 972 647, e-mail: uzis@uzis.cz

© ÚZIS ČR

verze: 035_20140101

Obsah

1. Úvod.....	4
2. Základní informace.....	5
2.1 Národní registr asistované reprodukce	5
2.2 Vztahující se právní předpisy.....	6
2.3 Okruh zpravodajských jednotek.....	6
2.4 Rozsah a způsob zadávání údajů poskytovaných do registru.....	6
3. Popis obsahu jednotlivých sledovaných položek	7
3.1 Identifikace cyklu	7
3.2 Identifikace ženy	8
3.3 Výchozí zdravotní údaje.....	9
3.4 Průběh cyklu	11
3.5 Odběr oocytů z ovaríí.....	12
3.6 Oplození a vývoj	13
3.7 Komplikace	14
3.8 PGD	14
3.9 Shrnutí a uzavření cyklu	14
3.10 Výsledek cyklu	15
3.11 Výsledek gravidity	16
3.12 Dodatečné údaje.....	17
3.13 Poznámka	17
3.14 Seznam zkratk	18

1. Úvod

Od roku 2012 nastaly postupně v Národním registru asistované reprodukce změny, o nichž byla centra asistované reprodukce průběžně informována. V této aktualizované verzi Závazných pokynů jsou všechny změny shrnuty do plného znění.

- 1) Vstupem zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v účinnost byla do zjišťování NRAR vrácena položka rodné číslo. Byl proto vrácen odstavec o „Identifikaci ženy“ v původním, kdysi platném znění (včetně informací o tom, jak vytvořit bezvýznamový identifikátor pro dárkyně).
- 2) Z rozhodnutí rady registru bylo od 1. března 2013 upuštěno od sledování položek:
 - Obec/kód obce
 - Zamýšlený počet embryí pro ET
 - Dosavadní snaha otěhotnět s tímto partnerem
 - Výsledek hCG testu
 - 1. Ultrazvukové (UZ) vyšetření

Byl změněn obsah položky:

- 2. UZ vyšetření (uvádí se pouze jedno datum ultrazvukového vyšetření. Cílem je zachytit maximální počet viditelných plodových vajec a k tomu odpovídající datum, viz. podkapitola 3.10)

Upraven číselník u položky:

- PGD – typ vyšetření (rozšířeno o položku array-based Comparative Genomic Hybridization)

Stylisticky upraveny názvy položek:

- „Počet do dělohy transferovaných embryí“ na „Počet transferovaných embryí“
 - „Cyklus hradí – nehradí naše zdravotní pojišťovna“ na „Cyklus hradí – nehradí zdravotní pojišťovna“
 - „Arteficiální redukce vícečetného těhotenství“ na „Indikovaná redukce vícečetného těhotenství“
 - „Arteficiální redukce vícečetného těhotenství o kolik“ na „Redukce vícečetného těhotenství o kolik“
 - „Z toho s polyploidii“ na „z toho s 1 či 3 a více prvojadry“
 - „PGD – typ vyšetření“ na „PGD – metodika“
- 3) Určení výsledku gravidity se řídí platnými definicemi NZIS, které jsou ve shodě s definicemi Světové zdravotnické organizace. Tyto definice jsou nově stanoveny takto:
 - **Porodem** se rozumí narození živého nebo mrtvého plodu

- **Živě narozený plod**, bez ohledu na délku těhotenství, po narození dýchá nebo projevuje alespoň jednu ze známek života, to je srdeční činnost, pulsaci pupečnicku nebo nesporný pohyb kosterního svalstva bez ohledu na to, zda byl pupečník přerušen nebo placenta připojena.
- **Mrtvě narozený plod** je takový, který neprojevuje ani jednu známku života a má porodní hmotnost 500 gramů a vyšší, nelze-li porodní hmotnost určit, narozený po 22. dokončeném týdnu těhotenství, a nelze-li délku těhotenství určit, nejméně 25 cm dlouhý.
- **Samovolným potratem** se rozumí ukončení těhotenství ženy, při němž plod neprojevuje ani jednu ze známek života a jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů. Dále také případ, kdy bylo z dělohy ženy vyňato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenská sliznice.
- Potratem se rozumí též **ukončení mimoděložního těhotenství** anebo **umělé přerušení těhotenství** provedené podle zvláštních předpisů (Zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, Vyhláška MZ ČSR č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství).

2. Základní informace

2.1 Národní registr asistované reprodukce

Národní registr asistované reprodukce je součástí Národního zdravotnického informačního systému. Správcem registru je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, zpracovatelem je Koordinační středisko pro rezortní zdravotnické informační systémy.

Národní registr asistované reprodukce (NRAR) je celoplošným populačním registrem. V rámci NRAR jsou evidovány všechny ženy, u kterých byla zahájena ovariální stimulace nebo bylo zahájeno monitorování za účelem léčby sterility (sterility vlastní nebo sterility jiné ženy v případě darování oocytů) metodou mimotělního oplodnění (IVF) nebo příbuznými technikami, nebo za účelem provedení preimplantační genetické diagnostiky.

Sledování IVF cyklů zajišťuje nezbytné informace o způsobu, průběhu, výsledcích a případných komplikacích pro potřeby odborných zdravotnických pracovníků, MZ ČR, ZP i pro mezinárodní vykazování údajů. Získané informace umožňují hodnocení léčebných postupů a jsou využívány pro řízení a zkvalitňování péče o neplodné páry a pro realizaci státní politiky v oblasti asistované reprodukce a léčby sterility.

Do NRAR jsou hlášeny údaje o umělém oplodnění, konkrétně o všech cyklech in vitro fertilizace (IVF/ICSI) a příbuzných metodách - KET a kryokonzervaci oocytů.

Nejsou sbírána data o inseminacích a o kryokonzervaci spermií.

V souladu se světovými zkušenostmi a zásadami je NRAR prospektivní, sledující každý cyklus odděleně a to tak, že během cyklu jsou data odesílána několikrát.

Předávání stanovených údajů do NRAR je povinné ze zákona.

2.2 Vztahující se právní předpisy.

- **Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)**
- **Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách**
- **Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému**
- **Zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů**
- **Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů**
- **Zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů**
- **Závazné pokyny NZIS - Pokyny k obsahu datové struktury – Národní registr reprodukčního zdraví – asistovaná reprodukce**
- **Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize - zkráceně označovaná jako MKN-10, vydal ÚZIS ČR, v roce 1992. MKN -10 je v ČR zavedena od 1. 1. 1994. (Sdělení ČSÚ č. 495 ze dne 18. 12. 2003 o vydání MKN-10 (částka 160/2003 Sb.). Publikace je běžně užívána a bývá k dispozici v každém zdravotnickém zařízení. Lze ji získat na pracovištích ÚZIS ČR.**

2.3 Okruh zpravodajských jednotek.

Každé zdravotnické zařízení provádějící výše uvedené postupy a metody asistované reprodukce.

2.4 Rozsah a způsob zadávání údajů poskytovaných do registru.

Výchozí rozbor:

Základní sledovanou jednotkou je léčba nebo sledování pacientky s cílem u ní provést IVF, ICSI, PGD, darování oocytů nebo přijetí oocytů.

Poznámka: tento proces je tradičně nazýván léčebný cyklus – ve skutečnosti o cyklus, tedy cyklický děj nejde.

Informace o cyklu obsahuje:

- identifikaci cyklu (zařízení + pacientky + časového určení cyklu u dané pacientky)
- výchozí údaje o tom, proč a v jaké situaci byla léčba indikována (dg. ženy a muže)

- popis léčby (počet odebraných oocytů, počet transferovaných embryí, počet zmražených embryí atd.)

výsledek cyklu (gravidita biochemická, klinická, ukončení gravidity porodem, potratem)

Zadávání dat:

- Přes WWW rozhraní – přístup je přes stránku: <https://snzr.ksrzis.cz>
- Přes XML rozhraní- automatické předávání dat z databázových programů jednotlivých zařízení

Zásada: Data se do NRAR předávají v den, kdy vznikla, výjimečně nejpozději do 3 dnů po svém vzniku. Data o cyklu se proto předávají v jeho průběhu několikrát.

Data (informace) vznikají provedením rozhodnutí, úkonu, výkonu nebo vyšetření (či analogicky posouzením embryí).

Příklad:

přijato rozhodnutí o provedení konkrétního cyklu - lze tedy vyplnit identifikační položky cyklu, cíl cyklu atd.

proveden odběr oocytů - lze tedy vyplnit datum odběru oocytů, provedeno spočítání zygot - lze tedy vyplnit počet zygot a počet polyplodních zygot atp.

Cyklus se začne zadávat do NRAR tehdy, kdy se rozhodne o jeho provedení – tj. když pacientka dostane rozpis léků nebo jiný konkrétní pokyn, jak postupovat. V den rozhodnutí o provedení cyklu se vyplní položky identifikace cyklu (číslo cyklu, atd.) a datum zahájení cyklu. Protože v ten den vznikla data k odeslání do NRAR, odešle se již tento záznam do NRAR, a to nejpozději do 3 dnů.

Obvykle tedy několik týdnů před prvním vyšetřením (UZ) v rámci daného cyklu by už cyklus měl být v NRAR založen.

Pokud žena cyklus neuskuteční, uzavřeme ho v NRAR jako "ukončen před ET z indikace matky" (OHSS, nemoc, úraz, sama se rozhodla) či analogicky podobně v případě KET či PGD.

3. Popis obsahu jednotlivých sledovaných položek

3.1 Identifikace cyklu

Číslo záznamu v daném centru.

NRAR přebírá číslování zavedené na jednotlivých pracovištích. Uvedení tohoto čísla je nutné pro jednoznačnou oboustrannou identifikaci cyklu (z NRAR do databáze pracoviště i naopak).

Centrum a subcentrum

Vytvoří se samo (na základě přihlášení konkrétního uživatele).

Kontrolní koncovka cyklu je tvořena prvními čtyřmi písmeny rodného příjmení pacientky, a to včetně diakritiky.

3.2 Identifikace ženy**Rodné číslo**

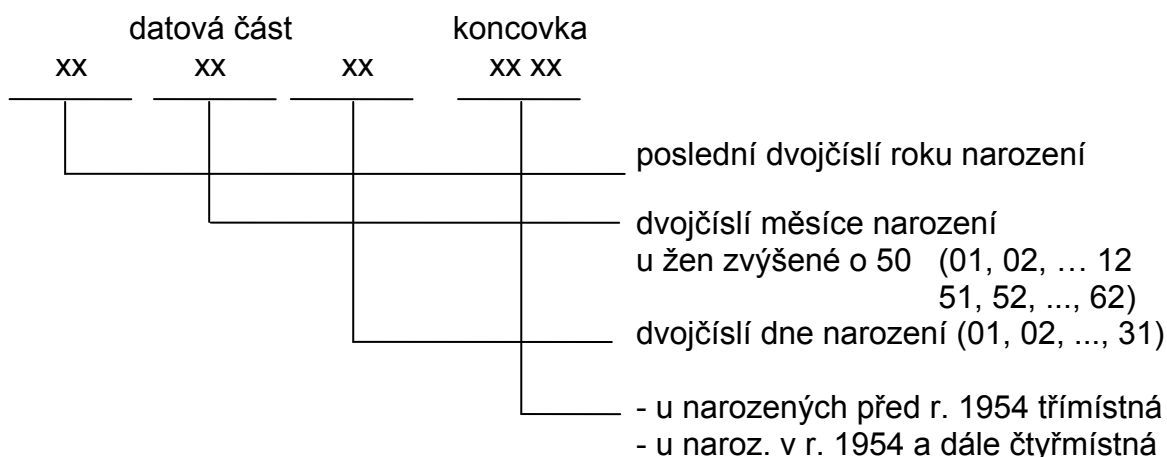
Pozor: u cyklu dárkyně oocytů se rodné číslo do NRAR nesmí uvádět! Je nahrazeno bezvýznamovým identifikátorem, který se vytvoří podle metodiky níže uvedené.

U všech ostatních cyklů v NRAR je rodné číslo základním identifikačním znakem pacientky, musí být uvedeno vždy celé, tzn. datová část a koncovka. Je třeba jej vyplnit přesně a úplně! Píše se bez mezer.

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).

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

**Vytvoření náhradního rodného čísla pro cizinky:**

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

(Zde se projevuje nutnost identifikace ženy podle kontrolní koncovky cyklu - mohlo by dojít k záměně dvou cizinek narozených ve stejném datu.)

Upozornění: Na průkazu pojištěnce cizinky není rodné číslo, ale číslo pojištěnce. Toto číslo není do NRAR uváděno. Je nutno vždy vycházet z údajů z osobních dokladů jako pas, povolení k pobytu, apod. (Číslo pojištěnce jsou totiž u některých cizinek vázána s konkrétní smlouvou, která se v průběhu let může měnit, a potom by nebylo možné pacientku již dohledat (a spojit tak například její konzervovaná kryoembrya s jejím primárním cyklem, z něhož kryoembrya pocházejí).

Změní-li cizinka (či výjimečně česká občanka) rodné číslo trvale, je potřeba domluvit s KSRZIS patřičné ošetření údajů v NRAR.

Vytvoření bezvýznamového identifikátoru (namísto rodného čísla) pro dárkyně:

Bude ve tvaru NN51111. Všechny dárkyně mají toto číslo stejné na 3–7 místě, první dvě číslice jsou poslední dvojčíslí roku narození dané dárkyně.

Příklad: pacientka - dárkyně narozená v roce 1971: 7151111.

Další místa se nevyplňují!! Toto náhradní číslo má tedy na rozdíl od běžných rodných čísel 7 znaků, aby nemohlo dojít k jeho záměně s reálným rodným číslem.

Datum narození

Zapisuje se ve tvaru DDMMRRRR.

Pro dárkyně oocytů bylo stanoveno náhradní datum narození ve tvaru 11.1.RRRR, kde RRRR odpovídá roku narození dárkyně (pro zachování dopočtu reálného věku dárkyně)

Další údaje – údaje uváděné k doplnění anamnézy.

Příslušnost k EU

(odpovídá položce státní občanství)

Vybírá se z uvedených možností. (Občan ČR, občan ostatních zemí EU, občan zemí mimo EU)

U některých položek na formuláři ve WWW je vedle nakreslen otazník. Klepnutím na otazník se ukáže soubor možných položek, a klepnutím na jednu z nich se tato vybere a vepíše se do kolonky.

3.3 Výchozí zdravotní údaje

Byla již těhotná

Ano, pokud někdy již u této ženy byla jakákoliv předchozí **klinická** gravidita.

Při pouhé biochemické graviditě se vyplňuje NE.

Definice klinické gravidity v souladu s mezinárodními stanovami:

<http://humrep.oxfordjournals.org/cgi/content/full/21/8/1968>

(.....Clinical pregnancy: Evidence of pregnancy by clinical or ultrasound parameters (ultrasound visualization of a gestational sac). It includes ectopic pregnancy. Multiple gestational sacs in one patient are counted as one clinical pregnancy.....)

Za klinickou se tedy považuje gravidita jednoznačně vizuálně diagnostická UZ nebo Laparoskopií. Pokud ji není možno vidět, nelze ji odlišit od biochemické gravidity v děloze, a tedy nelze za klinickou počítat. Histologický nálezn choriových klků v materiálu z kyretáže nebo ze salpingectomie bez předchozí vizualizace UZ anebo laparoskopií je stále vývojově jen na úrovni biochemické gravidity.

Např. nálezn gestačního váčku v děloze či mimo ni s typickým hyperechogenním lemem o průměru alespoň 8mm, nebo s jasnou přítomností žlutkového váčku. Rovněž každý pokročilejší nálezn je také klinická gravidita, např. struktury plodu, akce srdeční atd.

Indikace ženy hlavní

Vždy musí být vybrána některá z předdefinovaných možností:

bpn - bez patologického nálezu (od 01.01.2000)

U ženy není žádná patologie nalezena; i v případě idiopatické sterility je žena "bpn".

abstu - absolutní tubární – dg. N971 (od 01.01.2000)

Tuby jednoznačně nefunkční (např. st.post. SE bilat. nebo tuby jednoznačně LPSK neprůchodné).

reltu - relativní tubární – dg. N971 (od 01.01.2000)

Tuby jsou zřejmě příčinou, ale nelze říci zcela jednoznačně -např. adheze, st.post tubární rekonstrukční operaci se zbytkovou průchodností.

ovar - ovariální příčina – dg. N970 (od 01.01.2000 do 01.01.2009)

Např. PCO anovulace, kterou nebylo možno řešit jinak, nebo naopak ovariální selhání; při přijetí darovaných oocytů z důvodu ovariálního vyčerpání je také příčina „ovar“.

ofail - ovariální selhání, včetně hrozícího ov. selhání (od 01.01.2008)

anovu - anovulace (od 01.01.2008)

imuno - imunologická, je-li prokázána – dg. N978 (od 01.01.2000)

endom - endometrioza – dg. N80 (od 01.01.2000)

Je-li LPSK prokázána, libovolného rozsahu. (Minimální endometrioza při jednoznačné tubární neprůchodnosti bude až jako „indikace ženy vedlejší“)

gen - genetická indikace (od 01.01.2008)

jiná - konkrétní jiná jasně popsatelná – dg. N979 (od 01.01.2000)

Např. st.post. konizaci s opakováním neúspěšné intrauterinní inseminace, vaginismus po neúspěšné IUI, hrozící chemoterapie (s cílem kryto oocytů)

Slovní popis diagnózy „jiná“ se napíše do poznámky k cyklu.

Indikace ženy vedlejší

K doplnění hlavní dg, pokud je potřebí (např. při kombinaci ovariální příčiny a endometriozy).

Indikace muže

Jde-li o kryosperma, uvažují se hodnoty před zmražením!

bpn - není zjištěna patologie; žádná konkrétní, včetně idiopatické (od 01.01.2000)

azoos - azoospermie - žádné spermie v ejakulátu (od 01.01.2000)

Bude tedy následovat nejspíše TESE apod, nebo použito spermií dárce. To bude dále specifikováno v položce metoda získání spermií.

oas - patologický spermioqram - oligoasthenoteratospermie podle definice WHO (od 01.01.2000) *Pozn: stupeň OAS se už dále nerozlišuje.*

malos - málo spermatu (od 01.01.2000)

Je-li málo dávek kryospermatu po onkologické terapii s nemožností doplnění vzhledem k následné azoospermii. Tato indikace se uplatní až v případě, že sperma před zmražením bylo "bpn", jinak je to "oas".

gen - genetická indikace (od 01.01.2008)

jiná - jiná pojmenovatelná (od 01.01.2000)

Slovní popis diagnózy „jiná“ se napíše do poznámky k cyklu.

3.4 Průběh cyklu

Datum zahájení cyklu

Datum, kdy se rozhodne o provedení cyklu - tj. kdy pacientka dostane rozpis léků nebo jiný konkrétní pokyn, jak postupovat. Současně vyplnit položku číslo cyklu a datum narození ženy, kontrolní koncovku cyklu (4 první písmena rodného příjmení ženy) a další povinné položky a nejpozději do 3 dnů odeslat do NRAR.

Zamýšlený cíl cyklu

Vyberte z nabídnutých položek.

ivf **IVF**, obsahuje i metodu ICSI (od 01.01.2000)

pgd **PGD** preimplantační genetická diagnóza (zahrnuje v sobě také IVF a nepíšeme ho tedy znovu)

ed **darování oocytů** (egg donation) -je jen pro dárkyni, je tedy pro cyklus té, která daruje. (od 01.01.2000)

ket **KET** Kryoembryotransfer Odlišení od běžných IVF cyklů se projeví v počtu nalezených a v počtu přijatých oocytů, pravděpodobně i ve způsobu stimulace. (od 01.01.2000)

OoR **Oocyte Receipt** (od 01.01.2008)

EmR **Embryo Receipt** (od 01.01.2008)

freez **Freeze all** (od 01.01.2008)

jina **jiné** (od 01.01.2000)

Stimulace ovarií / endometria KET

Vyplňte podle nabídnutých položek.

Šipka stojící vedle pole vpravo umožní zobrazit náplň jednotlivých zkratek.

Pozn: Zkratky vycházejí z počátečních písmen či zažitych zkratek, např. cc...clomifencitrát-jako typický zástupce antiestrogenů, s... je zkratka short protokolu, l...je zkratka pro dlouhý (long) protokol, agon... jsou agonisté, an...jsou antagonisté. Použití zkratek bylo dáno technickým požadavkem vyplňovat maximálně 5-znakové údaje.

Metoda získání spermií

Vyplňte podle nabídnutých položek. Šipka stojící vedle pole vpravo umožní zobrazit náplň jednotlivých zkratek.

3.5 Odběr oocytů z ovarií

Datum odběru

Počet nalezených oocytů

Počet darovaných oocytů

Počet zmrazených oocytů

Následují 4 kolonky pro počet a identifikaci cyklu, z něhož oocyty či embrya pocházejí (pokud nejsou výsledkem stimulace ovarií a odběru folikulární tekutiny v tomto cyklu u této ženy):

OOCYTY pocházející od dárkyně

Vyplnit počet, a identifikaci cyklu tak, jak plyne z názvů kolonek.

EMBRYA pocházející od dárkyně

Vyplnit jen počet.

Identifikaci cyklu, z něhož pocházejí nevyplňovat, položka je jen připravena pro případné budoucí použití.

Důvod: Vzhledem k závažnosti a důležitosti anonymity darování embryí a možnosti jejího prolomení případným uvedením údaje o primárním cyklu, z něhož oocyty pocházejí, se u přijetí darovaných oocytů (embryí) údaj o primárním cyklu nevyplňuje.

Oocyty či embrya vlastní z dřívějších cyklů (KRYO)

(možno vybrat)

Počet a identifikace cyklu - zde nutno vyplnit vše!

Oocyty či embrya pocházející z dalšího vlastního cyklu

Počet a identifikace cyklu.

Dává možnost vložení dalšího cyklu, z něhož pocházejí vlastní oocyty či embrya (kryo - střádání kryoembryí) - zde nutno vyplnit vše!

Poznámka k rozmrazovaným oocytům (embryím): Jedná se o jejich počet v pejetě před rozmrazením, tedy kolik v ní bylo zamraženo.

Důvod: Pokud oocyty či embrya pocházejí z jiného cyklu (např. při KET), je potřeba zadat celou identifikaci tohoto cyklu číslem. Protože mohou pocházet i z jiného CAR, zadává se celé číslo cyklu, které v sobě obsahuje i označení CAR. Toto je potřeba k provázání primárních IVF a následných KET cyklů - tak bude možné spočítat kumulativní úspěšnost po IVF a z ní vyplývajících KET, počty uskladněných embryí atd.

3.6 Oplození a vývoj

Oplozovaných metodou IVF (uvést počet oocytů)**Oplozovaných metodou ICSI (uvést počet oocytů)****Počet zygot celkem**

Zygoty vzniklé z oplozovaných oocytů IVF a ICSI a to všechny, včetně polyploidních.

Z toho s 1 či 3 a více prvojadry

Kolik zygot je s polyploidii, tedy nenormálních.

Počet zmrazených zygot / embryí

Kolik zygot či embryí celkem zmrazeno v tomto cyklu.

Výpočtem zjištěno, že ve skladu zbývá zmrazených oocytů / zygot / embryí

Položka je informativní, tedy ji nevyplňujeme. Zatím nelze brát jako platnou, protože nemáme údaje z minulých cyklů. Výhledově bude informovat o stavu v kryobance.

Datum embryotransferu

Kdy byl proveden.

Počet transferovaných embryí.

3.7 Komplikace

Hyperstimulační sy III. stupně

ano, ne (přednastaveno ne)

Po odběru oocytů

Infekce

ano, ne (přednastaveno ne)

Krvácení

ano, ne (přednastaveno ne)

3.8 PGD

Preimplantační diagnostika – typ biopsie

Vybrat z nabídnutých položek.

Preimplantační diagnostika – metodika

Vybrat z nabídnutých položek.

Nebyla-li PGD, necháme prázdné.

3.9 Shrnutí a uzavření cyklu

Cyklus hradí

Vybrat z nabídky zdravotních pojišťoven, případně uvést, že nehradí zdravotní pojišťovna. *Pozor – je povinnou položkou už při založení cyklu!*

Kódy výkonů ZP

Označit ten, který byl vykázán - obarví se. V případě potřeby lze vybrat více kódů.

Skutečně v cyklu provedeno

Vybrat z nabídky kliknutím na šipku. Tato nabídka je obdobná jako v položce zamýšlený cíl cyklu, ale je rozšířená o možnosti, že cyklus dopadl jinak, než jsme zamýšleli.

Datum ukončení cyklu

je název pro datum ukončení laboratorní práce s oocyty a embryi (většinou datum provedení ET, ale někdy je to např. datum kryokonzervace všech embryí nebo u ED datum odběru oocytů, kdy je dárkyně všechny darovala a bylo ukončeno zadávání do výše uložených kolonek). Zadáním tohoto data se výše uvedené kolonky uzavřou a neumožní už další změny!!

Tím je cyklus ukončen z hlediska provedení.

3.10 Výsledek cyklu

Dále už NRAR čeká jen na informaci o tom, jak cyklus dopadl (zda žena otěhotněla a jak). Toto je potřeba doplnit do 3 měsíců od data uvedeného v položce datum ukončení cyklu.

Pokud ani po delší době (přibližně do 4 měsíců od data zahájení cyklu) nebude u pacientky cyklus uzavřen, bude centrum upozorněno. Když ani pak nebude moci centrum dohledat informaci o graviditě, uzavře si cyklus s tím, že vyplní "nevím".

Ultrazvukové vyšetření

– datum

– počet plodových vajec

– počet plodů s akcí srdeční

Od 1.3.2013 se uvádí pouze jedno datum ultrazvukového vyšetření, pokud bude při druhém (následujícím) ultrazvukovém vyšetření zjištěno více plodových vajec, smažte předchozí záznam a vypište údaj znovu vč. uvedení aktuálního data. Cílem je zachytit maximální počet viditelných plodových vajec a k tomu odpovídající datum.

Počet mimoděložně uhnížděných plodových vajec

Prokázaných jako klinická gravidita, tedy vizualizací laparoskopii nebo UZ.

Pouhý histol. nález choriových klků v tubě bez její dilatace či jiných LPSK známek GEU by nebyl klinickou graviditou a z důvodu jednotnosti s posuzováním intrauterinních gravidit nelze takový nález brát jako mimoděložně uhnížděné plodové vejce pro vykazování do NRAR.

Byla dosažena klinická gravidita (celkové zhodnocení cyklu)

ano - byla dosažena klinická gravidita

ne - nebyla dosažena klinická gravidita

nevím – ani po velké snaze nebylo možno zjistit

ccng - cílem cyklu nebyla gravidita (např. cykly Freez-all, cykly s darováním všech oocytů)

Indikovaná redukce vícečetného těhotenství

– datum

Položka se vyplňuje, jen pokud byla arteficiální redukce provedena.

Indikovaná redukce vícečetného těhotenství

– o kolik plodů

Položka se vyplňuje, jen pokud byla arteficielní redukce provedena.

3.11 Výsledek gravidity

Výsledek gravidity

Vybrat z nabídnutých možností.

Datum ukončení gravidity

Porod (posledního plodu v případě např. odloženého porodu dvojčete), ECUI, RCUI, případně salpingectomie, jde – li o jediné plodové vejce, a to je mimoděložní.

Poznámka: při duplicitě (graviditě intrauterinní a zároveň GEU) by salpingectomie s GEU nebyla ukončením gravidity, ale až porod, pokud se uskuteční.

Počet porozených plodů

Určení výsledku gravidity se řídí platnými definicemi NZIS, které jsou ve shodě s definicemi Světové zdravotnické organizace.

Porodem se rozumí narození živého nebo mrtvého plodu, podle následujících pravidel:

Živě narozený plod, bez ohledu na délku těhotenství, po narození dýchá nebo projevuje alespoň jednu ze známek života, to je srdeční činnost, pulsaci pupečnicku nebo nesporný pohyb kosterního svalstva bez ohledu na to, zda byl pupečník přerušen nebo placenta připojena.

Mrtvě narozený plod je takový, který neprojevuje ani jednu známku života a má porodní hmotnost 500 gramů a vyšší, nelze-li porodní hmotnost určit, narozený po 22. dokončeném týdnu těhotenství, a nelze-li délku těhotenství určit, nejméně 25 cm dlouhý.

Samovolným potratem se rozumí ukončení těhotenství ženy, při němž plod neprojevuje ani jednu ze známek života a jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů. Dále také případ, kdy bylo z dělohy ženy vyňato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenská sliznice.

Potratem se rozumí též **ukončení mimoděložního těhotenství** anebo **umělé přerušení těhotenství** provedené podle zvláštních předpisů (Zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, Vyhláška MZ ČSR č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství).

Dále následují v needitovatelné podobě údaje o výsledku gravidity, získané ze souvisejících národních registrů (NR potratů, rodiček, novorozenců a vrozených vad).

3.12 Dodatečné údaje

Počet darovaných embryí

Ukončení skladování zygot / embryí - datum

Datum likvidace embryí.

Typicky jde o kvalitní embrya, původně kryokonzerovaná, zlikvidovaná z důvodu rozhodnutí jejich rodičů, tedy léčeného páru. Tato položka bude přístupná změnám i po uzavření cyklu.

Ukončení skladování zygot / embryí - počet

U kolika embryí /zygot likvidace proběhla. Tato položka bude přístupná změnám i po uzavření cyklu.

3.13 Poznámka

Vzkazy pro registr, popis indikace ženy či muže v případě že zvoleno "jiná", atd.

Všechny položky, zrušené rozhodnutím Rady Národního registru reprodukčního zdraví – asistované reprodukce ke dni 1. 3. 2013, budou nadále fyzicky ve formuláři i v databázi přístupné pro čtení, ale budou uzamčené a nebude možné do nich vpisovat.

3.14 Seznam zkratk

CAR	centrum asistované reprodukce
ECUI	evacuatio cavi uteri instrumentalis
ED	egg donation
ET	embryo transter
GEU	graviditas extrauteirna (mimoděložní těhotnství)
hbd	latinská zkratka pro týden těhotnství
hCG	human chorionic gonadotropin
ICSI	intracytoplasmic sperm injection
IUI	intrauterinní inseminace
IVF	in vitro fertilization
KET	kryo embryo transfer
KSRZIS	Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy
LPSK	laparoskopie
NRAR	Národní registr asistované reprodukce
OHSS	ovariální hyperstimulační syndrom
PCO	polycystická ovaria
PGD	preimplantační genetická diagnostika
RCUI	revisio cavi uteri instrumentalis
TESE	testicular sperm extraction
UZ	ultrazvuk (sonografické vyšetření)
UZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VVV	vrozená vývojová vada