

Závazné pokyny **NZIS**



Národní registr reprodukčního zdraví Novorozenci

003_20160101

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 003_20160101

Obsah

1. Úvod	4
2. Základní informace	5
2.1. Platná legislativa pro Národní registr reprodukčního zdraví (NRRZ) - (NAR)	5
2.2. Osoby podléhající hlášení	5
2.3. Kdo má povinnost hlásit	5
2.4. Způsob podávání hlášení	6
3. Popis obsahu jednotlivých sledovaných údajů	7
3.1. Identifikace zařízení a údaje o novorozenci	10
3.2. Porodní sál	13
3.3. Oddělení	15
3.4. Propuštění, překlad, úmrtí	20
4. Předávání datového rozhraní NZIS	23
Příloha: Seznam vybraných diagnóz ke Zprávě o novorozenci (kódy dle MKN-10)	24

1. Úvod

Od 1. ledna 2016 dochází spolu s novým technologickým řešením Národního registru novorozenců také k obměně datové sady. V této aktualizované verzi Závazných pokynů jsou všechny modifikace shrnuty do plného znění.

Od 1. 1. 2016 se upouští od sledování položek:

- V prvních 12 hodinách života všech dětí do 1500 g - min. přebytek bází (BE)
- V prvních 12 hodinách života všech dětí do 1500 g - maximum O2 v %
- V prvních 12 hodinách života všech dětí do 1500 g - minimum O2 v %
- Kalmetizace

Nově je sledována položka:

- Vitamin K

Vybrané dosud platné položky byly nahrazeny novými s příbuzným obsahem:

- Způsob porodu – vaginálně – použití kleští se mění na:
- Způsob vaginálního porodu s možnostmi „1 spontánně“, „2 použití kleští“, „3 použití VEX“
- Ukončení ZN - Překlad do léč. zařízení – od 1. 1. 2016 se bude evidovat pouze IČ a PČZ zařízení, na které se překládá, nebude se nadále vyplňovat oddělení a pracoviště cílového zařízení

Upraveny byly číselníky položek:

- Novorozenec / Státní občanství - místo původního členění „1 CZ“, „2 ostatní země EU“ a „3 země mimo EU“ odkazuje nyní na číselník zemí
- Porod – místo původního členění na „1 v perinatologickém centru“, „2 v intermediárním centru“, „3 v jiném zařízení“, „4 mimo zdravotnické zařízení“, „5 porody doma“ se nyní rozlišuje: „1 v perinatologickém centru“, „2 v intermediárním centru“, „3 v jiném zařízení“, „4 plánovaně doma“, „5 jiné okolnosti“
- Léčba na sále – číselník doplněn o možnost „CPAP“
- Léčba na oddělení – číselník doplněn o možnosti „řízená hypotermie“ a „žádná“
- Vybrané nemoci a komplikace – číselník doplněn o možnost „žádná“
- Provedený screening – číselník doplněn o možnost „žádný“

2. Základní informace

2.1. Platná legislativa pro Národní registr reprodukčního zdraví (NRRZ) - (NAR)

- 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.
- NRNAR 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 novorozenců](#)
- 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“.

2.2. Osoby podléhající hlášení

Zpráva o novorozenci se povinně hlásí za všechny novorozence **živě** (bez ohledu na délku gestace a porodní hmotnost) i **mrtvě** narozené (plod neprojevuje ani jednu ze známek života a současně jeho porodní hmotnost je $\geq 500\text{g}$ a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství ≥ 22 týdnů.).

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

2.3. Kdo má povinnost hlásit

Novorozenecké úseky dětských a ženských oddělení a novorozenecká oddělení poskytovatelů lůžkové péče a dále poskytovatelé lůžkové péče, 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 prostor poskytovatele zdravotních služeb (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.

2.4. Způsob podávání hlášení

Osobní a další údaje se dle platné legislativy předávají do Národního registru reprodukčního zdraví - **novorozenců** v elektronické podobě. Všechny registry Národního registru reprodukčního zdraví, tedy i Národní registr novorozenců, podporuje tři základní způsoby, jak lze data do registrů NZIS zadat:

- Přímé vyplnění webového formuláře po přihlášení do jednotného prostředí registrů resortu zdravotnictví.
- Odeslání dávkového XML souboru pomocí webového formuláře po přihlášení do jednotného prostředí registrů resortu zdravotnictví. XML může být generováno libovolným informačním systémem, pokud splní parametry předepsaného datového rozhraní.
- Dávkovým přímým odesláním z informačních systémů poskytovatelů b2b rozhraním.

Od 1. 1. rovněž ÚZIS ČR přestává na základě zákona 372/2011 Sb. akceptovat zasílání papírových hlášení do NRNAR.

Datové rozhraní NZIS je definováno resortním Datovým standardem 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).

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

Číselníky NZIS jsou součástí Datového standardu 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

Diagnózy se uvádějí povinně vždy čtyřmístným kódem podle MKN-10. Třímístný kód lze uvést pouze tehdy, není-li vytvořen čtyřmístný.

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

3. Popis obsahu jednotlivých sledovaných údajů

Tyto pokyny popisují obsah položek předepsaných resortním DS MZ, 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 poskytovatel zdravotních služeb, který hlášení o novorozenci podává. Současně uvede i svoji identifikaci (IČ/PČZ/oddělení).

Pokud je porod veden samostatně doma lékařem nebo 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.** V tom případě vyplňuje všechny relevantní údaje oddílu „**Identifikace**“, „**Anamnéza**“, a oddílu „**Propuštění, překlad, úmrtí**“.

Pokud je porod veden samostatně doma lékařem nebo porodní asistentkou způsobilou k samostatnému výkonu povolání bez odborného dohledu, kteří jsou zaměstnáni u poskytovatele lůžkové péče, **vztahuje se na ně povinnost zajistit vyplnění povinného hlášení „Zpráva o novorozenci“ v rozsahu:**

- Pokud dítě zůstává po porodu doma nebo je překládáno k jinému poskytovateli než je zaměstnavatel porodní asistentky - všechny relevantní údaje oddílu „**Identifikace**“, „**Anamnéza**“, a oddílu „**Propuštění, překlad, úmrtí**“.
- Pokud je třeba dítě předat na oddělení poskytovatele=zaměstnavatele porodní asistentky - vyplní oddíl „**Identifikace**“ a oddíl „**Porodní sál**“. Záznamy do dalších oddílů provádí lékaři uvedení na počátku této kapitoly.

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 k jinému poskytovateli zdravotních služeb nebo překladu na jiná oddělení v rámci téhož poskytovatele, při úmrtí nebo při dovršení stáří 3 měsíců.

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.:

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 vyšší než 500 g a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství ≥ 22 týdnů.)

Zpráva č. 1 – povinně se vyplňuje:

Zpráva číslo

Číslo dítěte - chorobopisu

Identifikace zařízení

RČ novorozence – pokud se narodil živě, u mrtvě narozeného s koncovkou „0000“

Rodné číslo matky

Četnost těhotenství

Pořadí

Bydliště – číslo obce, ORP, kraj, okres

Novorozenec – státní občanství

Porod

Způsob porodu

Poloha plodu

Datum narození

Vitalita

Pohlaví

Porodní údaje – hmotnost v g, gestační stáří

Léčba na sále – povinné, pokud nebyl porod doma nebo mimo ZZ

Apgarové skóre (nepovinné u narození mimo ZZ)

Léčba na oddělení

Vybrané nemoci a komplikace

Provedený screening

Vrozená vada (u živě narozeného)

Datum a hodina ukončení ZN

Hodnoty při propuštění

Výživa

Důvod ukončení ZN vč. IČA při překladu a Dg. u úmrtí

Další Dg. hlavní

Zpráva č. 2 až 9 – povinně se vyplňuje:

Zpráva číslo

Číslo dítěte - chorobopisu

Identifikace zařízení

RČ novorozence

Rodné číslo matky

Četnost těhotenství

Pořadí

Bydliště – číslo obce, ORP, kraj, okres

Novorozenec – státní občanství

Datum narození

Vitalita

Pohlaví

Léčba na sále – povinné, pokud nebyl porod doma nebo mimo ZZ

Datum přijetí na oddělení

Léčba na oddělení

Vybrané nemoci a komplikace

Provedený screening

Vrozená vada

Datum a hodina ukončení ZN

Hodnoty při propuštění

Výživa

Důvod ukončení ZN vč. IČA při překladu a Dg. u úmrtí

Další Dg. Hlavní

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.

Zpráva č. 9 se zakládá dětem hospitalizovaným znovu před dokončením 90. 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.

3.1. Identifikace zařízení a údaje o novorozenci

Identifikační číslo (IC)

Údaj slouží k identifikaci jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb.

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

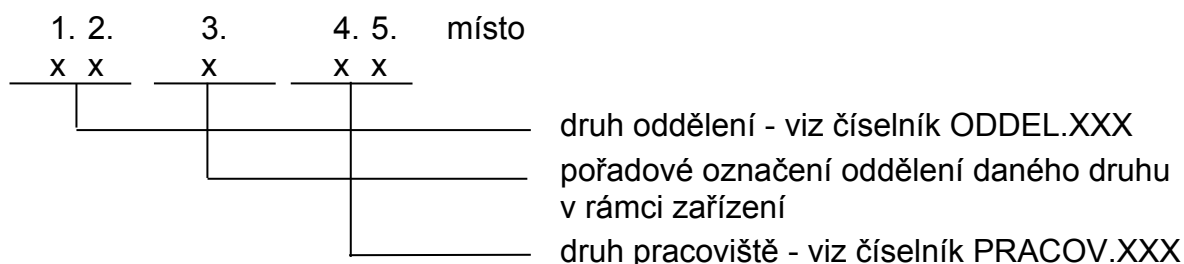
Pořadové číslo zařízení (PCZ)

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

Vyplňuje 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:



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 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.

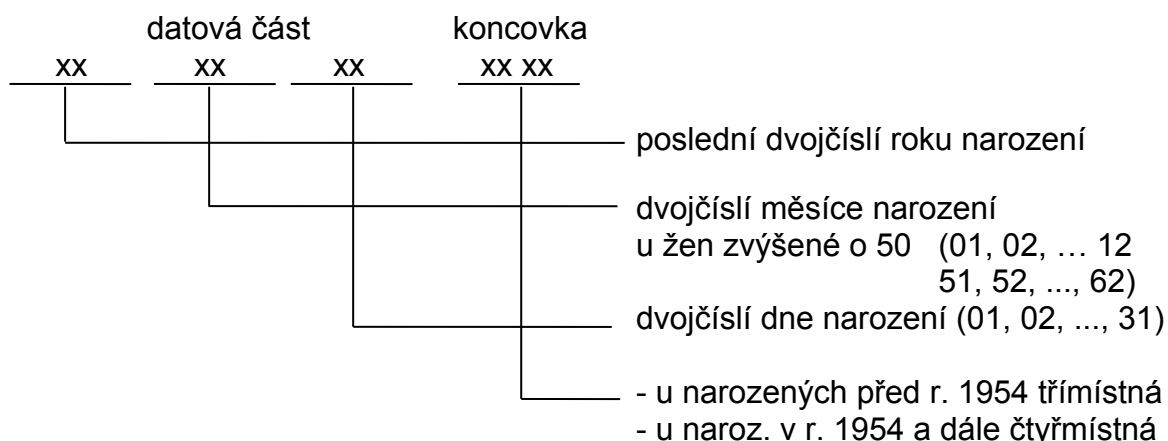
Rodné číslo novorozence

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

Od ledna 2016 se rodné číslo vyplňuje kódem složeným z dvojčíslí roku narození, dvojčíslí měsíce narození, dvojčíslí dne narození a 0000 (RRMMDD0000) nebo je dále umožněno zadat reálné rodné číslo, bylo-li přiděleno.



Rodné číslo (RČ) novorozenců by měl poskytovatel zdravotních služeb 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 poskytovatelé 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.

Novorozenec / Státní občanství

Vybírá se z číselníku zemí. Tento údaj se vkládá na základě prohlášení matky.

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 MZ = 0), v případě dvojčat **A** (v datové xml struktuře DS MZ = 1), nebo **B** (v datové xml struktuře DS MZ = 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 LAU1)

Třímístný číselný kód přidělený z klasifikace ČSÚ (číselnému kódu předchází počáteční konstanta CZ0). Kód kraje a okresu není třeba samostatně zadávat ani v online formuláři ani v XML, je automaticky generován 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.

3.2. Porodní sál

Porod

- 1 v perinatologickém centru** - poskytovatel 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** – poskytovatel 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 zařízení** - u jiného poskytovatele lůžkové péče
- 4 plánovaně doma** (plánované, provedené lékařem nebo porodní asistentkou způsobilou k samostatnému výkonu povolání bez odborného dohledu)
- 5 jiné okolnosti** (jakékoli jiné okolnosti, tzn. vč. neplánovaných porodů mimo prostory poskytovatele zdravotních služeb)

Provede se výběr jen jednoho kódu.

Způsob porodu

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

Provede se výběr jen jednoho kódu.

Způsob vaginálního porodu

Při uvedení způsobu porodu „1 vaginálně“ je nutno dále vybrat, zda:

- spontánně** (1 ano, 2 ne)
- použití kleští** (1 ano, 2 ne)
- použití VEX** (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, minuty a vteřiny (může být 00) ve tvaruRRRR-MM-DDThh:mm:ss.

Příklad: Datum narození dítěte je 28. 9. 2016 v 10 hodin, 35 minut

2016-09-28T10:35:00Vitalita

- 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)

Uvede se v centimetrech přesná porodní délka.

Příklad: délka 52 cm 52

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 (možnost „žádná“ musí být vybrána samostatně):

- 1 **O₂**
- 2 **UPV maskou** (umělá plicní ventilace)
- 3 **intubace**
- 4 **masáž srdce**
- 5 **léky**
- 6 **CPAP-** „continuous positive airway pressure“
- 7 **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** prostory poskytovatele zdravotních služeb (tzn. „Porod“ = „4 plánovaně doma“ či „5 jiné okolnosti“) **se tyto údaje nevyplňují (ve Zprávě č. 1).**

3.3. Oddělení

Datum a čas přijetí dítěte

Uvede se povinně v pořadí: čtyřčíslí roku, dvojčíslí měsíce, dne, hodiny a minuty. V případě porodu vedeného samostatně porodní asistentkou doma se uvede datum, hodina, minuta a vteřina (může být 00) narození. (RRRR-MM-DDThh:mm:ss)

Pouze v případě porodu doma (kód 5) se nevyplňuje.

Léčba

Je možno uvést více uvedených možností:

- 1 **O₂** - použití oxygenoterapie v dalším průběhu hospitalizace bez ohledu na délku podávání (O₂ 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
- 9 **řízená hypotermie** – uvede se u dětí, u nichž bylo při léčbě hypoxicko-ischemické encefalopatie využito řízené hypotermie
- 10 **žádná**
- 0 ... vyplňuje se v případě mrtvě narozeného dítěte

Aktuální stav je takový, že číselník nabývá hodnot 0-9 (kód je jednomístný). V procesu je zavedení úpravy tohoto číselníku, resp. rozšíření o položku „9 řízená hypotermie“ a „10 žádná“ (kód bude dvojmístný). Předpokládaná platnost této změny je leden 2016.

Vybrané nemoci a komplikace

Je možno uvést více uvedených možností:

1 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.

2 cPVL - mozkové postižení charakterizované existencí ložiskovitých nekrotů v bílé hmotě v okolí postranních komor postihující nezralé novorozence. Ultrazvukovým korelátem 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.

3 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.

4 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.

5 sepse časná (do 3. dne) - sepse novorozence diagnostikovaná do 72 hodin života.

6 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.

7 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.

8 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.).

9 CLD - závislost na O₂ v 36. týdnu postkoncepčního stáří.

Kritéria pro vyplnění v současné ZN

Závislost na O₂ 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 anatomicou redukcí průsvitu kapilár.

Kritéria pro vyplnění položky:

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

99 žádná

0 ... vyplňuje se v případě mrtvě narozeného dítěte

Vitamin K

- 1 **i,m,** - intramuskulární aplikace
- 2 **p.o.** – perorální podání
- 3 **i.v.** – intravenózní podání
- 4 **ne**
- 0 ... vyplňuje se v případě mrtvě narozeného dítěte

Provedený screening

- 1 **NLS z kapky krve**
- 2 **Koarktace AO (puls AF)**
- 3 **Katarakta**
- 4 **Sluch (TEOAE)**
- 5 **kyčle**
- 6 **jiný** - pokud byl kromě 5 jmenovaných provedených screeningů ještě jiný, uveďte se krátký popis screeningu do pole „poznámka“.
- 9 **žádný**
- 0 ... vyplňuje se v případě mrtvě narozeného dítěte

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

Vrozená vada

- Ano** (1 ano, 0 ne)
Ne (1 ano, 0 ne)

Zaškrtně se, zda byla VV nebo ne.

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

3.4. Propuštění, překlad, úmrtí**Datum a hodina ukončení ZN**

v pořadí: čtyřčíslí roku, dvojčíslí měsíce, dne, hodiny, minuty a vteřiny (může být 00) narození (RRRR-MM-DDThh:mm:ss).

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 34,1 cm 34.0

obvod hlavy 34,3 cm 34.5

Výživa

- 1 kojení** (pouze kojení)
- 2 příkrm**
- 3 umělá** (pouze umělá)
- 4 parenterální** (mimostřevní)
- 5 ne – úmrtí po porodu** (dítěti nebyla výživa podána, umírá po porodu)
- 0** ... vyplňuje se v případě mrtvě narozeného dítěte

Provede se výběr **jednoho** kódu.

Důvod ukončení ZN

- 1 propuštění domů**
- 2 překlad k poskytovateli lůžkové péče** (identifikační a pořadové číslo zařízení)
- 3 překlad do DD** (Dětského domova pro děti 0–3 let věku)
- 4 úmrtí**
- 5 dovršení 3 měsíců**
- 0** ... vyplňuje se v případě mrtvě narozeného dítěte

Provede se výběr jen **jednoho** kódu.

V případě porodu vedeného samostatně porodní asistentkou doma nesmí být uveden kód 5. Pokud dítě po plánovaném porodu doma skutečně doma zůstává, použije se kód 1 propuštěn domů. V ostatních případech se použijí kódy 2–4.

Pokud dítě i nadále setrvává u poskytovatele lůžkové péče, hlášení ZN se ukončí kódem 5 dovršení 3 měsíců.

Při vyznačení kódu 2 **překlad** k poskytovateli lůžkové péče nebo 3 **překlad do KÚ** - nutno dále vyplnit:

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

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

Příčina úmrtí

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

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

Další diagnózy při propuštění, překladu a úmrtí

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

Z38 Živě narozené děti podle místa narození

- .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 úmrtí 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.

4. 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.

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-amnionis

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 vcestných 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 ABO 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 neutropénie

P61.6 jiné přechodné poruchy koagulace

P61.8 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 při cystické fibróze (E84.1+)**
- P76 Jiná střevní neprůchodnost u NV**
P76.0 syndrom mekoniové zátky
P76.1 přechodný ileus
P76.2 střevní neprůchodnost způsobený zhuštěným 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 hemateméza 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 hydroops 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 myastenická 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 anencefalie
Q01.9 encefalokéla
Q039 vrozený hydrocephalus
Q04.0 vady corpus callosum

Q05.9 spina bifida	Q26.2 totál. anomál. napojení plicních žil
Q20.0 společný arteriální truncus	Q39.0 atrézie jícnu bez píštěle
Q20.1 dvojvýtoková pravá komora	Q39.1 atrézie jícnu s TE píštělí
Q20.3 transpozice v. tepen	Q60.6 Potterův sy.
Q20.5 atrioventrikulární diskordance	Q79.0 brániční kýla
Q21.0 defekt komorového septa	Q80.9 ichtyosa
Q21.1 defekt síňového septa	Q81.9 epidermolysis bullosa
Q21.2 defekt atrioventrikulár. septa	Q89.7 mnohočetné vrozené vady NJ
Q21.3 Fallotova tetralogie	Q90.9 Downův syndrom
Q22.0 atrézie pulmonální chlopně	Q91.3 Edwardsův syndrom
Q22.6 sy. hypoplastického pr. srdce	Q91.7 Patauův syndrom
Q23.4 sy. hypoplast. levého srdce	Q98.4 Klinefelterův syndrom
Q25.1 koarktace aorty	
Q25.3 stenóza aorty	
Q25.6 stenóza pulmonální arterie	

NS = nespecifikováno
NJ = nezařazeno jinde

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.