

Závazné pokyny NZIS



Národní registr reprodukčního zdraví Rodičky

007_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 007_20160101

Obsah

1. Úvod.....	4
2. Základní údaje.....	6
2.1. Platná legislativa pro Národní registr reprodukčního zdraví (NRRZ) – rodiček (ROD).....	6
2.2. Osoby podléhající hlášení.....	6
2.3. Kdo má povinnost hlásit.....	6
2.4. Způsob podávání hlášení.....	7
3. Popis obsahu jednotlivých sledovaných údajů	8
3.1. Identifikační údaje	9
3.2. Údaje o rodičce.....	10
3.3. Údaje o těhotenství	13
3.4. Údaje o porodu	15
4. Předávání datového rozhraní NZIS	23
Příloha: Seznam vybraných diagnóz ke Zprávě o rodičce (kódy dle MKN-10)	24

1. Úvod

Od 1. ledna 2016 dochází spolu s novým technologickým řešením Národního registru rodiček 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:

- počet všech ústavních péčí (hospitalizace) a celkem dokončených týdnů pobytů v zařízení ústavní
- přírůstek hmotnosti (kg)
- stav plodu A, B, C (pořadí novorozenců při porodu vícečetného těhotenství)
- zhodnocení porodu

Nově je sledována položka:

- země původu
- gravidita
- délka I. doby porodní
- délka II. doby porodní
- dvojčata (vyplňuje se pouze v případě „četnosti = 2“)
- léčba v šestinedělí

Vybrané dosud platné položky byly nahrazeny novými s příbuzným obsahem:

- Ultrazvukové vyšetření se mění na:
 - Screeningové UZV vyšetření s možnostmi „1 UZV vyšetření v 10 – 13 tt“, „2 UZV vyšetření v 18 – 22 tt“, „3 UZV vyšetření v 27 – 32 tt“
- CTG s možnostmi „1 v těhotenství“ a „2 za porodu“ se mění na dvě samostatné položky:
 - Zhodnocení CTG v těhotenství a Zhodnocení CTG za porodu
- Ukončení per SC – z toho u polohy koncem pánevní se mění na:
 - Ukončení per SC – poloha plodu
- Indukce, u které se vyplňovala pouze konkrétní diagnóza se od 1.1.2016 nabízí výběr z číselníku:
 - „1 pro překročení termínu porodu“, „2 pro diabetes“, „3 jiná indikace“, „4 ne“. V případě výběru jiné indikace se uvádí konkrétní diagnóza MKN-10.
- Komplikace v šestinedělí, u které se vyplňovala pouze konkrétní diagnóza se od 1.1.2016 nabízí výběr z číselníku:
 - Komplikace v šestinedělí „1 bez komplikace“ „2 infekce“ „3 krvácení“ „4 jiná dg.“. V případě jiné dg se uvádí konkrétní diagnóza MKN-10.

Upraveny byly číselníky položek:

- Státní občanství - místo původního členění v položce Příslušnost k EU „1 CZ“, „2 ostatní země EU“ a „3 země mimo EU“ odkazuje nyní na číselník zemí
- Rodinný stav matky byl doplněn o možnosti „5 družka“ a „0 nezjištěn“
- Návykové látky – položka „1 kouření“ se nyní rozpadá na dvě položky: „1 kouření pouze na počátku těhotenství“ a „2 kouření v průběhu celého

těhotenství“. V případě výběru jedné z těchto dvou možností je třeba dále uvést průměrný počet cigaret za den.

- Diabetes zjištěn – od 1.1.2016 se nabízí položky: „1 před těhotenstvím“, „2 v průběhu těhotenství“, „3 nezjištěn“, „0 nebyl“
- Závažné komplikace těhotenství a porodu – odstraněna možnost „02 krvácení před porodem“, „05 izoimunizace“, „10 IVF (ART)“; namísto toho doplněno: „0 bez komplikací“, „2 krvácení v I. trimestru“, „3 krvácení v II. trimestru“, „4 krvácení v III. trimestru“, „7 jiná porucha placent. lůžka“ a „13 intrauterinní operace plodu (fetoskopie).“
- Příznaky rizika – doplněna možnost „0 žádné“ a „5 jiná dg“. V případě jiné dg se uvádí konkrétní diagnóza MKN-10.
- Komplikace za porodu – z číselníku byla odstraněna možnost „3 poranění (hráz/čípek), oproti tomu byl číselník doplněn o: „3 poranění čípku/hrdla“, „4 poranění pochvy“, „5 poranění hráze I. stupně“, „6 poranění hráze II. stupně“, „7 poranění hráze III. stupně“, „8 poranění hráze IV. stupně“ a „0 bez komplikací“
- Léky za porodu – číselník byl doplněn o možnost „6 epidurální analgezie“, došlo k přečíslování původních položek na: „7 antibiotika“ a „8 transfúze“

2. Základní údaje

2.1. 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“.

2.2. Osoby podléhající hlášení

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

2.3. 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.

2.4. Způsob podávání hlášení

Osobní a další údaje se dle platné legislativy předávají do Národního registru reprodukčního zdraví - **rodiček** v elektronické podobě. Všechny registry Národního registru reprodukčního zdraví, tedy i Národní registr rodiček, 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 rozhraním Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen DS MZ) v elektronickém formátu .xml. Zpravodajské jednotky (poskyvatelé 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.

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 se vyplňuje ZN jen za živě narozené nebo za mrtvě narozené s hmotností nad 500 g, tzn. počet ZN se nemusí rovnat četnosti těhotenství. Narozený plod bez známek života s porodní hmotností nižší 500 g je dle platné legislativy definován jako potrat a je třeba nahlásit tento případ do Národního registru reprodukčního zdraví - potratů.

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.

3. 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.

Seznam povinných položek pro vyplnění:

Číslo porodopisu

Identifikace zařízení

Rodné číslo

Bydliště – číslo obce, ORP, kraj, okres

Státní občanství

Datum přijetí

Předcházející těhotenství (počty) – porodů, zemřelo, potratů

Prenatální péče – začátek (týden), počet kontrol

Návykové látky

Diabetes

Závažné komplikace těhotenství a porodu

Předpokládané datum porodu + jak bylo odhadnuto

Datum porodu

Datum odtoku plodové vody

Četnost těhotenství

Gestační stáří

CTG za porodu

Příznaky rizika

Léky za porodu

Komplikace za porodu

Porod vedl

Datum ukončení ZR

Důvod ukončení ZR

Pohlaví

Vitalita

Stav dítěte při propuštění matky – pouze u živě narozeného

Dále je třeba vyplnit apgar skóre (pouze u mrtvě narozeného může být celkový apgar 0) a způsob ukončení porodu, tedy vaginálně či cisařským řezem (v případě hlášení

porodu per SC je třeba dále vyplnit ostatní položky související se SC, tedy „Indikace k SC“, „Anestezie při SC“ a „Ukončení per SC – poloha plodu“).

Povinné hlášení ZR se ukončí nejpozději poslední den šestinedělí.

3.1. Identifikační údaje

Údaje vyplňuje poskytovatel zdravotních služeb, který hlášení o rodičce 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).

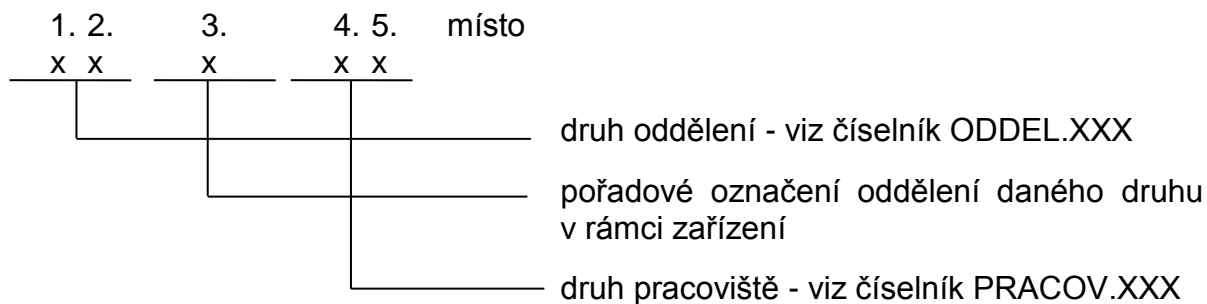
Pořadové číslo zařízení (PCZ)

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:



Dvoumístný 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 rodičce se nevyskytují),
- čísla **1 - 9** znamenají lůžková oddělení.

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

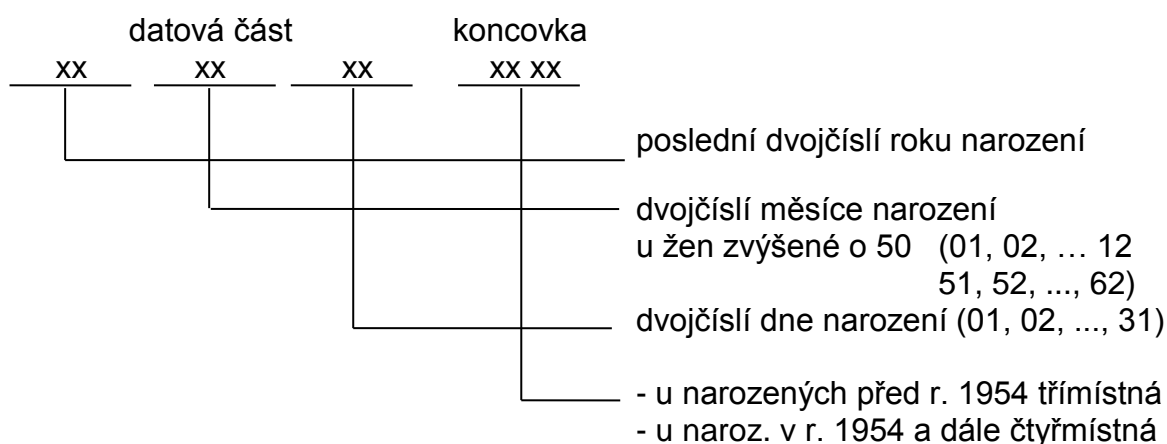
Druh pracoviště slouží k bližší identifikaci jednotlivých pracovišť určitého oddělení (nákladových středisek). Dvoumístný číselný kód druhu pracoviště se vyplňuje podle číselníku pracovišť ÚZIS ČR. Jestliže se oddělení dále nedělí na pracoviště, vyplňuje se dvojčíslí 00.

Číslo porodopisu

3.2. Údaje o rodiče

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.

Datum přijetí

Uvede se v pořadí: čtyřčíslí roku, dvojčíslí měsíce, dne a hodiny (minuty a vteřiny, mohou být 00) ve tvaru (RRRR-MM-DDThh:mm:ss).

Příklad: rodička je přijata 7. 3. 2016 v 9.00 hodin2016-03-07T09:00:00

Rodinný stav

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

5 družka
0 nezjištěno**Vzdělání**

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

Obec místa bydliště

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 (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.

Státní občanství

Vybírá se z číselníku zemí.

Země původu matky

Vybírá se z číselníku zemí.

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 (pozdní 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

3.3. Údaje o 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

Zapíše 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

Návykové látky

Je možno uvést více uvedených možností (kód „0 žádné“ musí být zadán vždy samostatně; nelze zároveň zadat kód „1 kouření pouze na začátku těhotenství“ a kód „2 kouření v průběhu těhotenství“):

- 1 kouření pouze na začátku těhotenství** - pokud žena kouřila během prvních 12 týdnů těhotenství (v I. trimestru)
- 2 kouření v průběhu těhotenství** – pokud žena kouřila kdykoliv během těhotenství
- 3 alkohol** - při opakovaném požívání tvrdého alkoholu nebo pravidelném požívání 0,5 litru 12ti stupňového piva nebo 0,3 litru vína v těhotenství
- 4 drogy** - při jakémkoliv požívání i ojedinělém v průběhu těhotenství
- 0 žádné** – pouze v případě, že není zaškrtnuta možnost 1,2 nebo 3

Průměrný počet cigaret za den

V případě, že rodička kouřila buď na začátku těhotenství, nebo v celém průběhu těhotenství, uveďte průměrný počet cigaret za den.

V aktualizované verzi registru od 1. 7. 2016 je možné uvést v položce „průměrný počet cigaret za den“ hodnotu „0“. Nulu uvádějte v případě, že počet cigaret není možné zjistit nebo je v průměru nižší než 1 cigareta za den.

Upozornění: zadáváte-li data dávkově, nezáleží na tom, zda v datovém rozhraní vyplníte počet cigaret do položky rkourpoc1 či rkourpoc2.

Screeningové UZV vyšetření

Vyberte termín(y), ve kterých žena podstoupila vyšetření ultrazvukem. Je možné uvést zároveň všechny tři možnosti. Termíny jsou uvedeny v dokončených týdnech těhotenství.

UZV vyšetření v 10 – 13 tt – 10+0 – 13+6 tt (1 ano, 0 ne)

UZV vyšetření v 18 – 22 tt – 18+0 – 22+6 tt (1 ano, 0 ne)

UZV vyšetření v 27 – 32 tt – 27+0 – 32+6 tt (1 ano, 0 ne)

Gravidita

- 1 spontánní**
- 2 po umělé inseminaci – umělé oplození uvnitř těla matky**
- 3 po mimotělním oplození – umělé oplození mimo tělo matky**

Diabetes zjištěn

- 1 před těhotenstvím - diabetes prvního nebo druhého typu byl zjištěn před těhotenstvím**
- 2 v průběhu těhotenství – diabetes zjištěn v průběhu těhotenství, vč. gestačního diabetu a diagnostikované poruchy glukozové tolerance**
- 3 nezjištěn, ale byl**
- 0 nebyl diabetes**

Zhodnocení CTG v těhotenství

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

Závažné komplikace těhotenství a porodu

- 1 hrozící předčasný porod - opakující se kontrakce a / nebo odtok plodové vody po 22. dokončeném týdnu těhotenství**
- 2 krvácení v I. trimestru**
- 3 krvácení v II. trimestru**
- 4 krvácení v III. trimestru**
- 5 placenta praevia - marginální, parciální, totální (bez i s krvácením)**
- 6 předčasné odloučení - předčasné odlučování lůžka bez i s krvácením, bez i s poruchou koagulace**
- 7 jiná porucha placent. lůžka**
- 8 kardiovaskulární - kardiovaskulární onemocnění se zvýšeným rizikem pro matku a / nebo pro plod**
- 9 gestační hypertenze - opakovaná hypertenze 140/90 mmHg a větší zjištěná během těhotenství bez proteinurie**
- 10 preeklampsie - gestační hypertenze s proteinurií**
- 11 eklampsie - křeče v souvislosti s hypertenzí a / nebo proteinurií, před, během i po porodu**

12 intrauterinní růstová retardace IUGR - odchylka o více než 20 % od růstové křivky

13 intrauterinní operace plodu (fetoskopie)

14 jiné - pokud se kromě předepsaných 13 komplikací vyskytuje jiná další komplikace, která mohla mít nepříznivý vliv na průběh těhotenství nebo představuje riziko pro průběh porodu, uvede se tento kód, současně se uvede příslušný kód diagnózy podle MKN-10 a případně krátký popis do pole „poznámka“. Při více takových komplikacích se zapíše nejzávažnější (viz Seznam vybraných diagnóz oddíl „Komplikace v těhotenství“).

15 neznámo – porod mimo ZZ (uvádějte pouze v případě porodu mimo ZZ – tzn. datum a čas přijetí rodičky > datum a čas porodu) ... je dostupné v aktualizované verzi registru od 1. 7. 2016

0 bez komplikací

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

Předpokládané datum porodu

V pořadí čtyřčíslí roku, dvojčíslí měsíce a dne ve tvaruRRRR-MM-DD. 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)

3.4. Údaje o porodu

Datum porodu

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

Datum odtoku plodové vody

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

Délka I. doby porodní

Uvede se délka v hodinách, v intervalu 0 – 24 hodin. Vyplňuje se pouze v případě ukončení porodu vaginálně nebo v aktualizované verzi registru od 1. 7. 2016 také u císařského řezu za porodu plánovaného nebo císařského řezu za porodu akutního.

Délka II. doby porodní

Uvede se délka v minutách, v intervalu 0 – 240 minut. Nelze zadat bez současného vyplnění délky I. doby porodní.

Četnost těhotenství

Jednomístný číselný údaj označující počet plodů.

Dvojčata

V případě zadání četnosti = 2 vyplňte, o jaká „dvojčata“ se jedná.

- 1 bichoriální - biamniální
- 2 monochoriální - biamniální
- 3 monochoriální - monoamniální
- 9 neznámo

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

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) +

Indukce - indikace

Bylo-li těhotenství ukončeno indukcí porodu, uvede se kód diagnózy indikace, která byla důvodem k indukci.

- 1 Pro překročení termínu porodu
- 2 Pro diabetes
- 3 Jiná indikace
- 4 Ne

Indikace indukce Dg,

V případě „3 jiné indikace“ vyplňte kód MKN-10 indikace, která byla důvodem indukce (viz. Pomůcka „Seznam vybraných diagnóz“)

Příznaky rizika

- 1 zkalená voda
- 2 CTG - kardiokografické sledování ozev plodu
- 3 auskultace - poslech ozev plodu stetoskopem
- 4 IUGR - nitroděložní zpomalení růstu plodu
- 5 Jiná
- 6 **neznámo – porod mimo ZZ** (uvádějte pouze v případě porodu mimo ZZ – tzn. datum a čas přijetí rodičky > datum a čas porodu) ... je dostupné v aktualizované verzi registru od 1. 7. 2016
- 0 žádná

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

Příznaky rizika Dg.

V případě „5 jiné rizika“ vyplňte konkrétní kód MKN-10.

Zhodnocení CTG za porodu

Vyplňujte, bylo-li provedeno kardiokografické vyšetření v těhotenství (jak NST, tak zátěžový test) nebo za porodu (jak intermitentní, tak skalpovou elektrodou). Hodnotí se klinický stav plodu v průběhu porodu. Není-li stav fyziologický, hodnotí se podle závažnosti vyskytujících se příznaků rizika - jako suspektní, eventuelně jako patologický.

- 1 fyziologický
- 2 suspektní
- 3 patologický

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.

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 **první**, eventuálně indikace **druhá**. Ke každé indikaci je dále možné napsat textovou poznámku.

Neměla by být uvedena u porodu vedeném doma.

Anestézie při SC

Byla-li v průběhu operativního porodu použita anestézie:

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

Neměla by být uvedena u porodu vedeném doma.

Ukončení per SC – poloha plodu**1 hlavičkou****2 KP****3 příčná poloha****4 jiná nepravidelná poloha**

Neměla by být uvedena u porodu vedeném doma. 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.

Komplikace za porodu**1 dystokie ramének** (neměla by být uvedena při operativním porodu)**2 epiziotomie** (nástřih hráze)**3 poranění** (čípek, hrdlo)**4 poranění pochvy****5 poranění hráze I. stupně****6 poranění hráze II. stupně****7 poranění hráze III. stupně****8 poranění hráze IV. stupně****9 ruptura dělohy****10 hysterektomie < 48 h** (chirurgické odstranění dělohy)**11 výhřez pupečníku****12 ztráta krve > 500 ml****13 jiná****14 neznámo – porod mimo ZZ** (uvádějte pouze v případě porodu mimo ZZ – tzn. datum a čas přijetí rodičky > datum a čas porodu) ... bude dostupné v aktualizované verzi registru od 1. 7. 2016**0 bez komplikací**

Je možno uvést **více** uvedených **možností**. Nesmí být vybrána zároveň komplikace 5, 6, 7 a 8, resp. vždy se musí vyskytovat pouze jeden nebo žádný z těchto kódů.

Nabídka 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 **13 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 epidurální analgezie
- 7 antibiotika
- 8 transfúze
- 0 žádné

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“.

Komplikace v šestinedělí

- 1 bez komplikace
- 2 infekce
- 3 krvácení
- 4 Jiná

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

Komplikace šestinedělí – jiná

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

Léčba v šestinedělí

- 1 antibiotika
- 2 krevní transfuze
- 3 heparinizace
- 4 jiná

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

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!**

Vyplňujte ve formátu RRRR-MM-DDThh:mm:ss.

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.

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 Ukončení porodu vaginálně a Ukončení per SC – poloha plodu.

Pohlaví

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

Vitalita

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

Porodní hmotnost (v gramech)

Porodní hmotnost uvádějte v intervalu 0300-8000, nebo 0000

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** (tzn. datum a čas přijetí rodičky > datum a čas porodu).

Aretiální 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**.

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 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
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)

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