

SPRÁVA O NOVORODENCOVI

Z (MZ SR) 5 - 12

za mesiac rok.....

č.

Por. d.

Anonymný pôrod

1 áno 2 nieSpravodajská jednotka doručí formulár
do 10. kalendárneho dňa nasledujúceho
mesiaca po narodení dieťaťa na adresu:Národné centrum
zdravotníckych informácií
Lazaretská 26
811 09 Bratislava

IČO ZZ (1)	Kód poskytovateľa ZS (1)	Č. pôr. knihy/por. č. pôrodu
IČO ZZ (2)	Kód poskytovateľa ZS (2)	ID. Kód ZP

1. Identifikácia	Priezvisko, meno dieťaťa	Rodné číslo	Ohrozená skupina
	Priezvisko, meno matky	Rodné číslo	
	Bydlisko matky - trvalé*(obec, ulica, č.)	Kód*	1 <input type="checkbox"/> áno
	Bydlisko matky - prechodné*(obec, ulica, č.)	Kód*	2 <input type="checkbox"/> nie

2. Pôrodná sála	Antenálne steroidy	Clifford	Spôsob pôrodu	Trofika
	1 <input type="checkbox"/> žiadne 3 <input type="checkbox"/> úplné ≤ 7 dní do pôrodu 2 <input type="checkbox"/> neúplné 4 <input type="checkbox"/> úplné > 7 dní do pôrodu	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> spontánny 3 <input type="checkbox"/> VE 5 <input type="checkbox"/> expresia 2 <input type="checkbox"/> forceps 4 <input type="checkbox"/> KP 6 <input type="checkbox"/> SC pred pôrodom indik	7 <input type="checkbox"/> SC pred pôrodom akútna 8 <input type="checkbox"/> SC počas pôrodu akútna
	Dátum a čas narodenia dieťaťa (DD,MM,RR,HOD,MIN)	Vitalita	Pohlavie	Apgar skóre
	Pôrodné údaje hmotnosť (g) dĺžka (cm) gestačný vek	1 <input type="checkbox"/> živonarodené 2 <input type="checkbox"/> úmrtie pred pôrodom 3 <input type="checkbox"/> úmrtie počas pôrodu	0 <input type="checkbox"/> nezistené 1 <input type="checkbox"/> mužské 2 <input type="checkbox"/> ženské	1. min. <input type="text"/> 5. min. <input type="text"/>
	Epikríza prenatálnej a perinatálnej anamnézy (RA, OA matky, gyn.-pôr. anamnéza, terajšie tehotenstvo, plod, pôrod)			

3. Oddelenie	Dátum a čas prijatia dieťaťa (DD,MM,RR,HOD,MIN)	Vybrané choroby a komplikácie	Liečba - dni:	Liečba - spôsoby:	Skríning
	Úsek/ošetrovacie dni 1 - úsek fyziologických novorodencov 2 - úsek patologických novorodencov 3 - JIS 4 - JIRS	01 <input type="checkbox"/> PIVH III. st. so shuntom / IV. st. 02 <input type="checkbox"/> cPVL 03 <input type="checkbox"/> HIE II./III. st. 04 <input type="checkbox"/> kŕče 05 <input type="checkbox"/> atrofia mozgu 06 <input type="checkbox"/> NAS 07 <input type="checkbox"/> ROP III.-V. st. alebo operácia 08 <input type="checkbox"/> meningitis 09 <input type="checkbox"/> včasná sepsa	10 <input type="checkbox"/> neskorá sepsa 11 <input type="checkbox"/> NEC II./III. st. 12 <input type="checkbox"/> DIC 13 <input type="checkbox"/> RDS 14 <input type="checkbox"/> EAA 15 <input type="checkbox"/> BPD 16 <input type="checkbox"/> závažný PDA 17 <input type="checkbox"/> PPHN 18 <input type="checkbox"/> šok	01 <input type="checkbox"/> O ₂ 02 <input type="checkbox"/> CPAP 03 <input type="checkbox"/> CMV 04 <input type="checkbox"/> HFO 05 <input type="checkbox"/> TPN 06 <input type="checkbox"/> drenáž PTX 07 <input type="checkbox"/> NO 08 <input type="checkbox"/> Surfactant typ: 1 <input type="checkbox"/> profylakticky 2 <input type="checkbox"/> terapeuticky	09 <input type="checkbox"/> liečba spôsob: 1 <input type="checkbox"/> reštrik. tekutín 2 <input type="checkbox"/> lieky 3 <input type="checkbox"/> ligácia 10 <input type="checkbox"/> výmenná transfúzia dôvod: 1 <input type="checkbox"/> hyperbilirubinémia 2 <input type="checkbox"/> sepsa 3 <input type="checkbox"/> iné 11 <input type="checkbox"/> operácia pre dg.:
	SNAP II NBRIS skóre	Ošetrované s matkou			
	Prevenícia				

4. Prepustenie, preklad, úmrtie	Dátum a čas prepustenia, prekladu, úmrtia (DD,MM,RR,HOD,MIN)	Dôvod ukončenia SON	Odporúčané sledovať
	Hodnoty pri prepustení, preklade, úmrtí hmotnosť (g) obvod hlavy (cm)	01 <input type="checkbox"/> domov 02 <input type="checkbox"/> neonatol. prac. 03 <input type="checkbox"/> kardiocentrum 04 <input type="checkbox"/> detská chirurgia 05 <input type="checkbox"/> iné pracovisko 06 <input type="checkbox"/> DO	07 <input type="checkbox"/> DÚ 08 <input type="checkbox"/> hosp. do 92 dní 09 <input type="checkbox"/> úmrtie - neonat. prac. 10 <input type="checkbox"/> úmrtie - iné odd. 11 <input type="checkbox"/> úmrtie - pôrodná sála 12 <input type="checkbox"/> úmrtie - mimo ZZ
	Výživa	Prevoz	
	1 <input type="checkbox"/> materské mlieko 3 <input type="checkbox"/> parenterálna 2 <input type="checkbox"/> umelá 4 <input type="checkbox"/> žiadna	1 <input type="checkbox"/> plánovaný 2 <input type="checkbox"/> urgentný Skóre pred prevozom <input type="text"/> po prevoze <input type="text"/>	
	Diagnózy pri prepustení, preklade, úmrtí	Realizácia prevozu	
	hlavná <input type="text"/> vedľajšie <input type="text"/>	1 <input type="checkbox"/> in utero < 24 hod. 2 <input type="checkbox"/> in utero 24 - 48 hod. 3 <input type="checkbox"/> in utero > 48 hod.	
	Preklad - názov ZZ a pracoviska	Epikríza a odporúčania	

5. Úmrtie	Pitva	Záver patol. anatóna	Etiológia exitu perina - tologická	Etiológia exitu neonatologická
	1 <input type="checkbox"/> áno 2 <input type="checkbox"/> nie	I.a <input type="text"/> I.b <input type="text"/> I.c <input type="text"/> II. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> RD 4 <input type="checkbox"/> infekcie 5 <input type="checkbox"/> ostatné
	Priezvisko, meno a podpis vedúceho lekára pracoviska			
	Dátum ukončenia SON	Správu vyplnil	Podpis	Pečiatka