

za mesiac.....rok.....

Spravodajská jednotka doručí formulár
do 10. kalendárneho dňa
nasledujúceho mesiaca
po narodení dieťaťa na adresu:

| | | |
|------------|----------------------|------------------------|
| IČO ZZ (1) | Kód poskytovateľa ZS | Č. pôr. knihy/ por. č. |
| | | |

Národné centrum
zdravotníckych informácií
Lazaretská 26
811 09 Bratislava

| | | |
|-----|---|--------|
| ID. | Anonymný pôrod 1 <input type="checkbox"/> áno 2 <input type="checkbox"/> nie | Kód ZP |
| | | |

Názov a adresa sídla zdravotníckeho zariadenia.....

| | | | | | | |
|--|---|--|-------------|------------------------------------|-----------------------------|--|
| I. Identifikácia - matka | Priezvisko, meno | | Rodné číslo | | Dátum prijatia (DD, MM, RR) | |
| | Bydlisko trvalé (obec, ulica, č.) | | Kód* | | | |
| | Bydlisko prechodné obec, ulica, č.) | | Kód* | | | |
| Rodinný stav | | Vzdelanie | | Predchádzajúce tehotenstvá - počet | | |
| 0 <input type="checkbox"/> nezistený 1 <input type="checkbox"/> slobodná | | 1 <input type="checkbox"/> základ. neukonč. 4 <input type="checkbox"/> stredné s maturitou | | pôrodov vaginálnych | | |
| 2 <input type="checkbox"/> vydatá 3 <input type="checkbox"/> rozvedená | | 2 <input type="checkbox"/> základ. ukonč. 5 <input type="checkbox"/> vysokošk. bakalárske | | SC | | |
| 4 <input type="checkbox"/> vdova 5 <input type="checkbox"/> registr. part. | | 3 <input type="checkbox"/> stredné bez maturity 6 <input type="checkbox"/> vysokošk. (ostatné) | | predčasných (< 37. t.) | | |
| | | | | detí živonarod. | | |
| | | | | mŕtvonarod. | | |
| | | | | zomretých od 0 - 6 uk. dní | | |
| | | | | potratov spontánnych | | |
| | | | | 7 - 27 uk. dní | | |
| | | | | UPT | | |
| | | | | GEU | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|--|--------------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|-------------------------|---|---|--------------------------|--|
| 2. Tehotenstvo | Fajčenie (cigarety denne) | | Alkohol (15 g = 1 jednotka) | | Abúsus drogy | | Prenatálna starostlivosť | | Ultrazvukové vyšetrenia | | Antenatálne steroidy | | |
| | 1 <input type="checkbox"/> áno (1-3 ks) | | 1 <input type="checkbox"/> áno (<= 15 g/deň) | | 1 <input type="checkbox"/> áno | | začiatok (týždeň) | | počet týždeň | | 1 <input type="checkbox"/> žiadne 3 <input type="checkbox"/> úplné <= 7 dní do pôrodu | | |
| | 2 <input type="checkbox"/> áno (> 3 ks) | | 2 <input type="checkbox"/> áno (> 15 g/deň) | | 2 <input type="checkbox"/> nie | | počet kontrol | | prvé | | 2 <input type="checkbox"/> neúplné 4 <input type="checkbox"/> úplné > 7 dní do pôrodu | | |
| | | 3 <input type="checkbox"/> nie | | 3 <input type="checkbox"/> nie | | | | posledné | | zist. viacplodové tehot.: 1 <input type="checkbox"/> áno 2 <input type="checkbox"/> nie | | | |
| Vyšetrenia výsledok | | CVS | | AFP | | amnio centéza | | cordo centéza | | CTG | | prietoky | |
| 0 nerobný | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| 1 - fyziologický | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| 2 - patologický | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| Diabetes | | Komplikácie v tehotenstve | | 05 <input type="checkbox"/> preeklampsia | | 10 <input type="checkbox"/> AR | | Dokončený týždeň tehotenstva | | | | | |
| 1 <input type="checkbox"/> IDDM | | 01 <input type="checkbox"/> hroziaci potrat | | 06 <input type="checkbox"/> eklampsia | | 11 <input type="checkbox"/> Rh izoimunizácia | | 1 <input type="checkbox"/> áno | | | | | |
| 2 <input type="checkbox"/> NIDDM | | 02 <input type="checkbox"/> hroziaci predčasný pôrod | | 07 <input type="checkbox"/> placenta praevia | | 12 <input type="checkbox"/> skupinová imunizácia | | 2 <input type="checkbox"/> nie | | | | | |
| 3 <input type="checkbox"/> gestačný | | 03 <input type="checkbox"/> krvácanie pred pôrodom | | 08 <input type="checkbox"/> abruptio placentae | | 13 <input type="checkbox"/> infekcia | | | | | | | |
| 4 <input type="checkbox"/> OGTT | | 04 <input type="checkbox"/> kardiovaskulárne ochorenie | | 09 <input type="checkbox"/> suspektná IUGR | | 14 <input type="checkbox"/> iné - dg.: | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|-----------------|------------------|---|---------------------------------------|---|---|--|--------------------------------|---|--|---|--------------------------------|--|--------------------------------|--|--------------------------------|--|
| 3. Pôrod | Početnosť tehotenstvá | | Stav plodu | | Začiatok pôrodu | | Príznaky rizika (patologický nález) | | Plodová voda | | množstvo plodovej vody | | Intraamniálna infekcia | | CTG | | Transfúzia krvi | |
| | A <input type="checkbox"/> | | 1 - fyziologický | | 1 <input type="checkbox"/> indukovaný | | 1 <input type="checkbox"/> skalená voda 4 <input type="checkbox"/> IUGR | | odtok > 18 h pred pôrodom | | 1 <input type="checkbox"/> normal | | 1 <input type="checkbox"/> áno | | 1 <input type="checkbox"/> áno | | 1 <input type="checkbox"/> áno | |
| | B <input type="checkbox"/> | | 2 - suspektný | | 2 <input type="checkbox"/> spontánny | | 2 <input type="checkbox"/> CTG 5 <input type="checkbox"/> prietoky | | 1 <input type="checkbox"/> áno | | 2 <input type="checkbox"/> oligohydramnion | | 2 <input type="checkbox"/> nie | | 2 <input type="checkbox"/> nie | | 2 <input type="checkbox"/> nie | |
| | | 3 - patologický | | 3 <input type="checkbox"/> plánovaná SC | | 3 <input type="checkbox"/> auskultácia | | 2 <input type="checkbox"/> nie | | 3 <input type="checkbox"/> polyhydramnion | | | | | | | | |
| | | 4 - potrat | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 5 - mŕtvy | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Spôsob pôrodu | | 1 - spontánny | | 6 - SC pred pôrodom indikovaná | | Komplikácie počas pôrodu/po pôrode | | 5 <input type="checkbox"/> eklampsia <= 10 dní | | Analgézia | | Anestézia | | | | | | |
| A <input type="checkbox"/> | | 2 - forceps | | 7 - SC pred pôrodom akútna | | 1 <input type="checkbox"/> ruptúra vaku blán > 18 h | | 6 <input type="checkbox"/> strata krvi > 1000 ml | | 1 <input type="checkbox"/> opioidy | | 1 <input type="checkbox"/> celková | | | | | | |
| B <input type="checkbox"/> | | 3 - VE | | 8 - SC počas pôrodu akútna | | 2 <input type="checkbox"/> ruptúra maternice | | 7 <input type="checkbox"/> dystokia ramienok | | 2 <input type="checkbox"/> inhalačná | | 2 <input type="checkbox"/> epidurálna, spinálna | | | | | | |
| C <input type="checkbox"/> | | 4 - KP | | Indikácia k SC - dg.: | | 3 <input type="checkbox"/> hysterektómia < 48 h | | 8 <input type="checkbox"/> iné - dg.: | | 3 <input type="checkbox"/> epidurálna | | 3 <input type="checkbox"/> iná | | | | | | |
| | | 5 - expresia | | | | 4 <input type="checkbox"/> retencia placenty | | | | 4 <input type="checkbox"/> regionálna | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|---|--|--------------------------------------|--|--------------------------------|--|--------------------------------|--|---------------------------|--|------------------------------------|--|---|--|---|--|----------------------------------|--|
| Pôrod viedol | | 1 <input type="checkbox"/> lekár | | 3 <input type="checkbox"/> iná osoba | | Prítomnosť otca pri pôrode | | 1 <input type="checkbox"/> áno | | Dátum pôrodu (DD, MM, RR) | | Dôvod ukončenia SOR | | 1 <input type="checkbox"/> prepustenie domov | | 3 <input type="checkbox"/> úmrtie ukončenie SOR | | Dátum ukončenia SOR (DD, MM, RR) | |
| | | 2 <input type="checkbox"/> pôrodná asistentka | | 4 <input type="checkbox"/> nikto | | 2 <input type="checkbox"/> nie | | | | | | 2 <input type="checkbox"/> preklad | | 4 <input type="checkbox"/> svojvoľné opustenie ZZ | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------------------------|------------|---------------|---|-------------------------|---|-------------|---|---------|---|----|--|
| 4. Dieťa | Vitalita | | Pohlavie | | Pôrodné údaje | | Apgar skóre | | pH | | | |
| | 1 - živonarodené | | 0 - nezistené | | hmotnosť (g) dĺžka (cm) | | 1. min. | | 5. min. | | pH | |
| | 2 - úmrtie pred pôrodom | | 1 - mužské | | A | | A | | A | | A | |
| 3 - úmrtie počas pôrodu | | 2 - ženské | | B | | B | | B | | B | | |
| | | | | C | | C | | C | | C | | |

| | |
|--------------------|------------------|
| 5. Epikríza | Matky a dieťaťa: |
| | |

Správu vyplnil Podpis Pečiatka

*Kód bydliska podľa klasifikácie štatistických územných jednotiek SR (Vyhľadka ŠÚ SR č. 438/2004 Z.z. z 19. júla 2004)

krížikom je prípustné označiť viac možností krížikom je prípustné označiť len jednu z možností