NÁRODNÝ REGISTER VRODENÝCH CHÝB

podľa Zákona č.153/2013 Z.z. o Národnom zdravotníckom informačnom systéme
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

ZR_VCH

HLÁSENIE DIEŤAŤA S VRODENOU CHYBOU

rok 2017

Hlási: neonatológ (mŕtvorodené deti, úmrtia po narodení pred prepustením z nemocnice a všetky prepustené deti z neonatol.odd.), všeobecný lekár pre deti a dorast hlási ostatné deti do 15 rokov s novozistenou, ev. dodiagnostikovanou VCH).

Identifikácia zariadenia

Rok spracovania: ☐☐☐☐ **Mesiac spracovania:** ☐☐ **Dátum vyplnenia hlásenia:** ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ (deň / mesiac / rok)

IČO PZS: ☐☐☐☐☐☐☐☐ **Kód PZS:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Názov zariadenia: *(automaticky dopočítaný údaj)*

Priezvisko a meno lekára: (vyplňujúceho hlásenie):

Identifikačné údaje o dieťati

VYBRANÁ ŠPECIFIKÁCIA HLÁSENÉHO PRÍPADU

1 - dieťa z hniezda záchrany
2 - dieťa z anonymného pôrodu ☐
(v danom výbere sa identif.údaje dieťaťa /okrem pohlavia/ nevypisujú)

Dieťa z asistovanej reprodukcie:
1 -áno **2** - nie **9** - údaj neznámy/neudaný ☐

ZÁKLADNÉ IDENTIFIKAČNÉ ÚDAJE DIEŤAŤA

Priezvisko **Meno**

Rodné číslo: ☐☐☐☐☐☐ / ☐☐☐☐

Dátum narodenia: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ (dopočítaný údaj)

Pohlavie: **1** - mužské **2** - ženské **0** - nezistené ☐

PÔRODNÉ ÚDAJE

Pôrodná hmotnosť (v g) ☐☐☐☐
Pôrodná dĺžka (v cm) ☐☐
Týždeň tehotenstva ☐☐

STAV DIEŤAŤA

1 - mŕtvonarodené / úmrtie pri pôrode
2 - zomrelo do 7 dní po narodení
3 - zomrelo od 7.dňa do 1 roka
4 - žije
5 - zomrelo staršie ako 1-ročné ☐

V prípade úmrtia dieťaťa staršieho ako 1 rok, uveď konkrétny vek
(ide o prípady, keď sa VCH odhalí krátko pred úmrtím dieťaťa) ☐☐

Vyšetrenia

PRENATÁLNE A POSTNATÁLNE VYŠETRENIA

Skríningové prenatálne vyšetrenie:

1 - pozitívne
2 - negatívne
3 - vyš. absolvované - nález neznámy
4 - vyšetrenie neabsolvované
5 - žiadna informácia nie je k dispozícii ☐

Dôvody vyšetrení nad rámec prenatálneho skríningu

Dôvody známe:
1 - patologický nález pri skríningovom vyšetrení ultrazvukom ○
2 - patol. nález pri skríningovom biochemickom vyšetrení ○
3 - vek matky (< 17 r. a > 37 r. v čase počatia) ○
4 - rodinná anamnestická záťaž ○
5 - iné ○

Iné okolnosti:
1 - vyšetrenia absolvované - dôvody neznáme ○
2 - vyšetrenia neindikované / žiadna informácia nie je k dispozícii ○

Druh špecifického vyšetrenia (prenatálne a/alebo postnatálne)

Vyšetrenia známe:
1 - cytogenetické ○ **4** - imunologické ○
2 - molekulárne genetické (DNA) ○ **5** - virologické ○
3 - biochemické ○ **6** - ultrazvukové ○
iné (ak bola postnatál.zistená VCH diagnostik. iba klinicky, uveďte to: napr.rázštep podnebia) ☐

Iné okolnosti:
1 - vyšetrenia absolvované (druh vyšetrenia nie je známy)
2 - vyšetrenia neindikované / žiadna informácia nie je k dispozícii ☐

Sumarizácia vykonaných vyšetrení (časové etapy):
1 - iba prenatálne **2** - iba postnatálne **3** - prenatálne aj postnatálne ☐

Záchytnosť VCH

ZÁCHYTNOSŤ VRODENEJ CHYBY

A. Prenatálne:
1 - áno
2 - nie
9 - údaj neznámy / neudaný ☐

v prípade viacorgánovej (kombinovanej) VCH dieťaťa uveďte, aké orgánové postihnutie sa zistilo prenatálne (napr. Down alebo aj s VCHS):

V ktorom gestačnom týždni bola zistená VCH: ☐☐

B. Postnatálne:
1 - do 7.dňa
2 - od 7.dňa do 1 roka
3 - od 1 r. - 15 r. ☐

Vek zistenia VCH u viac ako 1r. (v rokoch) ☐☐

Diagnóza VCH a RA

DIAGNÓZA VCH PODĽA MKCH A RODINNÁ ANAMNÉZA VÝSKYTU VCH

1 ☐☐☐☐☐ slovne
2 ☐☐☐☐☐ slovne
3 ☐☐☐☐☐ slovne
4 ☐☐☐☐☐ 5 ☐☐☐☐☐
Iná dg., ak nie je v ponúkanom výbere MKCH, alebo ju nebolo možné upresniť

Výskyt vrodenej chyby v príbuzenstve dieťaťa:
1 - rovnaká vrodená chyba
2 - iná vrodená chyba
3 - bez výskytu vrodenej chyby (anamnestický údaj rodiny)
9 - údaj neznámy ☐

Bolo indikované genetické vyšetrenie?
1 - áno **2** - nie **9** - údaj neznámy/neudaný ☐

Údaje o rodičoch dieťaťa

ÚDAJE O RODIČOCH DIEŤAŤA

Matka:

Priezvisko: **Meno:**

Rodné číslo: ☐☐☐☐☐☐ / ☐☐☐☐ (pri hniezde záchrany, anonymnom pôrode či pri nezistiteľnom rodnom čísle je tvar RČ 0050000000)

Trvalé bydlisko (ulica, č.d.) **Obec:**

ZÁVAŽNÉ OCHORENIA A RF V OSOBNEJ ANAMNÉZE MATKY

pred tehotenstvom ☐☐☐☐☐ (v e-formulári výber z MKCH)
Ak choroba/RF nie je vo výbere MKCH alebo sa nedala upresniť (uviesť)
negatívna OA ○

počas 1. trimestra ☐☐☐☐☐ (v e-formulári výber z MKCH)
Ak choroba/RF nie je vo výbere MKCH alebo sa nedala upresniť (uviesť)
negatívna OA ○

Mala matka rizikové tehotenstvo s dieťaťom, u ktorého sa hlási VCH? **1** - áno **2** - nie **9** - údaj neznámy/ neudaný ☐

Otec:

Rok narodenia: ☐☐☐☐

Správy

Správy, iné dôležité informácie od lekára, ktorý prípad hlási