Ministerstvo zdravotníctva
Slovenskej republiky

SPRÁVA O NOVORODENCOVI

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

Z (MZ SR) 5 - 12

č. ☐ | Por. d. ☐/☐ | Anonymný pôrod 1 ☐ áno 2 ☐ nie

Spravodajská 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	Kód poskytovateľa ZS	Č. pôr. knihy/por.č. pôrodu
		/

IČO MN ZZ	Kód poskytovateľa ZS MN	Kód ZP

1. Identifikácia

Priezvisko, meno dieťaťa ..... **Rodné číslo** | **Ohrozená skupina**

Priezvisko, meno matky ..... **Rodné číslo**

Bydlisko matky - trvalé*(obec, ulica, č.) .....**Kód***

Bydlisko matky - prechodné*(obec, ulica, č.) .....**Kód***

1 ☐ áno
2 ☐ nie

2. Pôrodná sála

Antenatálne steroidy
1 ☐ žiadne 3 ☐ úplné ≤ 7 dní do pôrodu
2 ☐ neúplné 4 ☐ úplné > 7 dní do pôrodu

Clifford ☐

Spôsob pôrodu ☐
1 – spontánny
2 – forceps
3 – VE
6 – SC pred pôrodom indikovaná
7 – SC pred pôrodom akútna
8 – SC počas pôrodu akútna
9 - extrakcia

Poloha a naliehanie plodu
1 ☐ hlavička 2 ☐ KP
3 ☐ šikmá 4 ☐ priečna

Trofika
1 ☐ eutrofia 3 ☐ hypertrofia
2 ☐ hypotrofia

Dátum a čas narodenia dieťaťa (DD,MM,RR,HOD,MIN)

Pôrodné údaje
hmotnosť (g) | dĺžka (cm) | gestačný vek

Vitalita
1 ☐ živonarodené
2 ☐ úmrtie pred pôrodom
3 ☐ úmrtie počas pôrodu

Pohlavie
0 ☐ nezistené
1 ☐ mužské
2 ☐ ženské

Apgar skóre
1. min.
5. min.

pH
BE
Vyšetrená krv
1 ☐ arteriálna
2 ☐ arterializovaná

Liečba na sále
1 ◯ odsatie
2 ◯ O_2
3 ◯ UPV maskou
4 ◯ intubácia
5 ◯ masáž srdca
6 ◯ lieky
7 ◯ bronchiálna laváž

Epikríza prenatálnej a perinatálnej anamnézy (RA, OA matky, gyn.-pôr. anamnéza, terajšie tehotenstvo, plod, pôrod, dojčenie) – viď str. 2

3. Oddelenie

Dátum a čas prijatia dieťaťa (DD,MM,RR,HOD,MIN)

Úsek/ošetrovacie dni
1 - úsek fyziologických novorodencov
2 - úsek patologických novorodencov
3 – JIS
4 – JIRS

SNAP II

NBRS skóre

Ošetrované s matkou
1 ☐ áno
2 ☐ nie

Vybrané choroby a komplikácie
01 ◯ PIVH III. st. so shuntom / IV. st.
02 ◯ cPVL
03 ◯ HIE II./III. st.
04 ◯ kŕče
05 ◯ atrofia mozgu
06 ◯ NAS
07 ◯ ROP III.-V. st. alebo operácia
08 ◯ meningitis
09 ◯ včasná sepsa
10 ◯ neskorá sepsa
11 ◯ NEC II./III. st.
12 ◯ DIC
13 ◯ RDS
14 ◯ EAA
15 ◯ BPD
16 ◯ závažný PDA
17 ◯ PPHN
18 ◯ šok

Liečba - dni:
01 ◯ O_2
02 ◯ CPAP
03 ◯ CMV
04 ◯ HFO
05 ◯ TPN
06 ◯ drenáž PTX
07 ◯ NO
08 ◯ Surfaktant podanie: 1 ◯ terapeuticky 2 ◯ včasné 3 ◯ neskoré
09 ◯ liečba PDA spôsob: 1 ◯ reštrik. tekutín 2 ◯ lieky 3 ◯ ligácia
10 ◯ výmenná transfúzia dôvod: 1 ☐ hyperbilirubinémia 2 ☐ sepsa 3 ☐ iné
11 ◯ operácia pre dg.:

Skríning
1 ◯ FKU/KH/CAH/CF
2 ◯ bedrové kĺby
3 ◯ retentio testes
4 ◯ pulzná oxymetria
5 ◯ neurologický
6 ◯ USG mozgu
7 ◯ USG obličiek
8 ◯ zrak
9 ◯ sluch

4. Prepustenie, preklad, úmrtie

Dátum a čas prepustenia, prekladu, úmrtia (DD,MM,RR,HOD,MIN)

Hodnoty pri prepustení, preklade, úmrtí
hmotnosť (g) | obvod hlavy (cm)

Výživa 1 ◯ mat. mlieko 2 ◯ mlieko z banky 3 ◯ parenterálna 4 ◯ umelá 5 ☐ žiadna

Začatie dojčenia do 1h
1 ☐ áno 2 ☐ nie

Dôvod ukončenia SON
01 ☐ domov
02 ☐ neonatol. prac.
03 ☐ kardiocentrum
04 ☐ detská chirurgia
05 ☐ iné pracovisko
06 ☐ DO
07 ☐ centrum pre deti a rodiny
08 ☐ hosp. do 92 dní
09 ☐ úmrtie - neonat. prac.
10 ☐ úmrtie - iné odd.
11 ☐ úmrtie - pôrodná sála
12 ☐ úmrtie - mimo ZZ

Odporučené sledovať
01 ◯ ambul. rizik. nov.
02 ◯ neurológ
03 ◯ kardiológ
04 ◯ ortopéd
05 ◯ nefrológ
06 ◯ oftalmológ
07 ◯ genetik
08 ◯ USG mozgu
09 ◯ USG obličiek
10 ◯ rehabilitácia
11 ◯ apnoe monitor

Prevoz 1 ☐ plánovaný 2 ☐ urgentný

Skóre pred prevozom
po prevoze

Realizácia prevozu
1 ☐ in utero < 24 hod.
2 ☐ in utero 24 - 48 hod.
3 ☐ in utero > 48 hod.
4 ☐ transportný tím pri pôrode
5 ☐ dieťa < 2 hod.
6 ☐ dieťa 2 - 6 hod.
7 ☐ dieťa > 6 hod.

Diagnózy pri prepustení, preklade, úmrtí
hlavná | vedľajšie

Preklad - názov ZZ a pracoviska

5. Úmrtie

Pitva
1 ☐ áno
2 ☐ nie

Závery patologického anatóma
I.a | I.c
I.b | II.

Etiológia exitu perinatologická ☐

Etiológia exitu neonatologická
1 ☐ VCH
2 ☐ ťažká asfyxia
3 ☐ RD
4 ☐ infekcie
5 ☐ ostatné

Priezvisko, meno a podpis vedúceho lekára pracoviska

Dátum ukončenia SON	Správu vyplnil	Podpis	Pečiatka

* Kód bydliska podľa klasifikácie štatistických územných jednotiek SR (Vyhláška MZ SR č. 107/2015 Z. z. z 22. mája 2015)

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

Epikríza prenatálnej a perinatálnej anamnézy (RA, OA matky, gyn.-pôr. anamnéza, terajšie tehotenstvo, plod, pôrod, dojčenie):

Epikríza a odporúčania: