Nacionalni inštitut za javno zdravje

# PERINATALNI INFORMACIJSKI SISTEM RS (PIS)

## Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov perinatalnega informacijskega sistema preko aplikacije ePrenosi,

## v 3.1

Ljubljana, november 2026

**Spremljanje sprememb**

| Datum | Verzija | Opis spremembe | Avtor spremembe |
|---|---|---|---|
| December 2012 | 1.0 | velja za sprejem podatkov za leto 2013 | Delovna skupina za prenovo PIS RS |
| December 2012 | 1.1 | velja za sprejem podatkov za leto 2013 (pogoj za prijavo v PIS, naslovna stran) | B. Mihevc Ponikvar, T. Zupanič |
| Januar 2013 | 1.2 | *Opomba:* Verzija s spremembami ni bila posredovana poročevalcem (zgolj interna verzija). | B. Mihevc Ponikvar, A. Rudolf, T. Zupanič |
| Februar 2013 | 1.3 | velja za sprejem podatkov za leto 2013;<br><br>*Spremembe glede na verzijo 1.1*: podatki 1, 2, 3 in 4 so obvezni podatki; podatki 11, 12, 18, 19 so pogojna podatka – obvezna za porod; popravek pri podatku 49 – odstranjena možnost 7 – TIU in hospitalizirana pri nas; podatki 60, 61 in 70 niso obvezni ampak pogojni; popravek pri podatku 87 – šifra 35 – duševne težave (pozitiven presejalni test) nima določene kode po MKB-10-AM, ver. 6;<br>popravek pri podatku 89 – dodatno navodilo za uporabo; sprememba obveznosti polja); popravek pri podatku 86 – spremenjen format polja; popravek pri podatku 99 – spremenjen format polja; popravek pri podatku 105 in 109 – šifrant ni spremenjen – odstranjena opomba; dodatno navodilo pri podatku 125, če otrok ni bil pristavljen k prsim; podatek 137 – dodatno navodilo, če pH arterije umbilikalis ni bil izmerjen, sprememba obveznosti polja in sprememba formata; dodatno navodilo za mrtvorojene pri podatkih 138, 139, 140, 142, 155, 156, 164; dodatno navodilo - podatki 125, 132, 133, 134, 137, 141, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 160, 162, 169 so pogojni podatki - za mrtvorojene se ne izpolnjujejo. | B. Mihevc Ponikvar, A. Rudolf, T. Zupanič |
| Oktober 2013 | 1.4 | velja za sprejem podatkov za leto 2013;<br><br>Sprememba pogojev in posebnosti za vzrok bolnišnične obravnave Novorojenček na str. 15, zaradi uskladitve z enotno XML shemo – besedilo »(živorojenega)« se odstrani. | B. Mihevc Ponikvar, A. Rudolf, T. Zupanič |
| December 2013 | 1.5 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2014.*<br><br>Dopolnjen šifrant »Napotitev/ stanje ob zaključku« (podatek 34) – dopolnitev šifranta v zvezi z napotitvijo pacienta v tujino.<br>Posledično dopolnjeni Navodilo za uporabo in prilagojena kontrola pri podatku 35 »Oznaka druge bolnišnice (izvajalca)«<br><br>Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku 125 (»Pristavljanje otroka«). | B. Mihevc Ponikvar, T. Zupanič |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Julij 2014 | 1.6 | *Velja za sprejem podatkov od leta 2013 in naprej*<br><br>Sprememba oblike formata za polje 95. Trajanje od razpoka mehurja do poroda in sicer iz formata TIME (4)- UUMM v format Time (5) – UUUMM. | T. Zupanič, A.Rudolf |
| December 2014 | 1.7 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2015.*<br><br>Spremenjena dinamika poročanja.<br><br>Dopolnjena definicija vrste bolnišnične obravnave »drugo«.<br><br>Dopolnjen šifrant občine regije NIJZ (dodana občina Ankaran), velja za podatek 10 (»Občina običajnega prebivališča«).<br><br>Uskladitev definicij z *Odredbo o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu* (UL 40/14):<br><br>• bolnišnična epizoda<br>• bolnišnična obravnava<br>• vrsta bolnišnične obravnave (velja za podatek 29 in podatek 76)<br>• dnevna obravnava<br>• sprejem<br>• formalen sprejem<br>• evidenčen sprejem<br>• formalen odpust<br>• evidenčen odpust<br>• oblika bolnišnične obravnave<br>• akutna bolnišnična obravnava<br>• neakutna bolnišnična obravnava<br>• tip bolnišnične obravnave (velja za podatek 27 in podatek 72): akutna psihiatrična obravnava, zdravstvena nega (podaljšano bolnišnično zdravljenje), zdravstvena nega – osnovna paliativna oskrba, zdravstvena nega – specialistična paliativna oskrba, zdravstvena oskrba z dolgotrajno ventilacijo in zdravstvena oskrba pri trajnih vegetativnih stanjih, neakutna psihiatrična obravnava.<br><br>Dodano pojasnilo pri podatku 98 (»Dosežen odmerek oksitocina«), glede vrednosti manj kot 5 mE/min. | T. Zupanič, B. Mihevc Ponikvar, A. Rudolf |
| November 2015 | 1.8 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2016.*<br><br>**Spremenjena XML shema – podatki o porodih in rojstvih se poročajo po ločeni XML shemi!**<br><br>**Spremenjena dinamika poročanja!** | T. Zupanič, B. Mihevc Ponikvar, A. Rudolf |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Dopolnitev definicij konceptov:<br>- Bolniške postelje.<br><br>Popravljen format podatkov iz NUM v CHAR (dolžina podatka ostane nespremenjena):<br>- Oznaka izvajalca (podatek 5)<br>- Zdravstvena številka (podatek 7)<br>- Občina običajnega prebivališča (podatek 10)<br>- Oznaka druge bolnišnice (izvajalca) (podatek 35)<br><br>Sprememba šifranta - ukinitev vrednosti 9 (neznano) pri podatkih:<br>- Napotitev neposredno iz druge bolnišnice (podatek 22)<br>- Indikator sprejema (podatek 23)<br>- Ponovni sprejem (podatek 24).<br><br>Spremenjen šifrant držav (podatek 9).<br><br>Sprememba obveznosti polja v pogojno (dodan pogoj, da se podatek za novorojenčke ne izpolnjuje):<br>- Ponovni sprejem (podatek 24).<br><br>Sprememba obveznosti polja iz pogojno v obvezno:<br>- Občina običajnega prebivališča (podatek 10).<br><br>Dopolnitev pogojev in posebnosti pri bolnišničnih obravnavah zaradi porodov (dopolnjeno navodilo za mrtvorojene).<br><br>Dopolnjena navodila za uporabo (dodano besedilo »… skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 6, slovenske dopolnitve«) pri podatkih:<br>- Glavna diagnoza bolnišnične epizode (podatek 36)<br>- Dodatna diagnoza bolnišnične epizode (podatek 37)<br>- Diagnoza zapleta v epizodi (podatek 38)<br>- Glavni terapevtski ali diagnostični postopek bolnišnične epizode (podatek 39)<br>- Terapevtski ali diagnostični postopek bolnišnične epizode (do 19) (podatek 41).<br><br>V navodila pri posameznih podatkih dodana pogojnost za izpolnjevanje, kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod oz. 8=novorojenček. | |
| Oktober 2016 | 1.9 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2017.*<br><br>Ni sprememb glede na leto 2016. | T. Zupanič |
| November 2017 | 2.0 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2018.*<br><br>**Dopolnjena definicija poroda** na pobudo Združenja za perinatalno medicino Slovenije. | T. Zupanič, B. Mihevc Ponikvar, A. Rudolf |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Spremenjen šifrant držav (podatek 9).<br><br>Dopolnitev podatka Napotitev neposredno iz druge bolnišnice oz. drugega izvajalca (podatek 22).<br><br>Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku Indikator sprejema (podatek 23).<br><br>Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku Številka poroda (podatek 43).<br>Sprememba šifranta Sprejem (podatek 49) – **Sprememba XML sheme!**<br><br>Dopolnjen podatek Od kje – oznaka druge bolnišnice oz. drugega izvajalca (podatek 50). Dopolnjen šifrant izvajalcev.<br><br>Dodana definicija pri podatku Telesna aktivnost v nosečnosti in spremenjeno ime podatka (podatek 83).<br><br>Dopolnjen šifrant Oksitocin med porodom (podatek 97).<br><br>Dopolnjeno navodilo pri podatku Poškodbe porodne poti (podatek 104).<br><br>Dodan podatek Sprejem novorojenčka (podatek 126) pri podatkih o bolnišnični obravnavi novorojenčka – **Sprememba XML sheme!** | |
| Oktober 2018 | 2.1 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2019.*<br><br>*Ni sprememb glede na leto 2018.* | T. Zupanič |
| December 2019 | 2.2 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2020.*<br><br>**Spremenjen šifrant** držav (podatek 9).<br><br>**Dopolnjeno navodilo** pri podatku Poškodbe porodne poti (podatek 104) in podatku Operativno dokončanje poroda (podatek 121).<br><br>**Nova podatka** pri presejalnih testih novorojenčkov:<br>- podatek 147 (»Presejanje MS-MS«)<br>- podatek 148 (»Datum odvzema krvi za presejanje MS-MS«).<br>**Sprememba XML sheme!**<br><br>Sprememba sklica na podatek 158 pri podatkih:<br>- Število dni rooming-in (podatek 159)<br>- Število dni posebne nege (podatek 160)<br>- Število dni intenzivne nege (podatek 161)<br>- Število dni intenzivne terapije (podatke 162).<br>**Sprememba XML sheme!** | T. Zupanič, po posvetu z L. Kornhauser-Cerar; B. Mihevc Ponikvar, A. Rudolf |

| | | | |
|---|---|---|---|
| November 2020 | 2.3 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2021.*<br><br>Posodobljen šifrant MKB-10-AM, verzija 6 (v veljavi od 4. 11. 2020) pri podatkih 36, 37, 38, 44, 84, 87, 104, 166, 171. | T. Zupanič |
| November 2021 | 2.4 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2022.*<br><br>Pri podatkih 5, 32, 35 in 50 je namesto BPI je naveden RIZDDZ. Vsebina podatkov se ne spremeni.<br><br>Dopolnjeno navodilo pri podatkih 26 in 127 (uporaba 24-urnega zapisa časa).<br><br>Spremenjeno ime in navodila pri podatku 149 - Dojenje v času hospitalizacije.<br><br>Nova podatka:<br>- podatek 150 – Dojenje ob odpustu<br>- podatek 174 - Preventivna aplikacija vitamina K.<br>**Sprememba XML sheme!** | T. Zupanič,<br>L. Kornhauser-Cerar,<br>B. Mihevc Ponikvar,<br>Irena Krotec,<br>A. Rudolf |
| December 2022 | 2.5 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2023.*<br><br>Spremembe pri Pogojih in posebnostih pri beleženju podatkov glede na vzrok bolnišnične obravnave.<br><br>Dopolnjene definicije konceptov za glavno in dodatne diagnoze bolnišnične obravnave.<br><br>Nova 11 verzija avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene s pripadajočim šifrantom oz. MKB-10-AM verzija 11 (v veljavi od 1.1.2023) pri podatkih 36, 37, 38, 44, 84, 87, 104, 112 (spremenjen opis pri vrednosti 1), 113 (spremenjen opis pri vrednosti 4), 114 (Spremenjen opis pri vrednostih 1, 2 in 3), 167, 172.<br><br>Nova 11 verzija Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov in posegov s pripadajočim šifrantom oz. KTDP verzija 11 (v veljavi od 1.1.2023) pri podatkih 39, 41.<br><br>Nova verzija Standardov kodiranja – avstralska različica in slovenskih dopolnitev pri podatkih 36, 37, 38, 39, 41.<br><br>Sprememba števila dodatnih diagnoz: do 29 diagnoz, pri podatku 37.<br><br>Sprememba števila postopkov: do 29 postopkov, pri podatkih 41, 42. | T. Zupanič,<br>B. Mihevc Ponikvar,<br>I. Krotec,<br>A. Rudolf,<br>L. Kornhauser-Cerar,<br>M. Lučovnik,<br>G. Kavšek,<br>T. Premru-Sršen |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Dopolnitev navodila za uporabo glede infekcije rane po posegu pri podatku 37.<br><br>Nova verzija šifranta držav sveta in regij EU (podatek 9).<br><br>Dopolnjena definicija pri Številki poroda (podatek 43).<br><br>Nova verzija šifranta Za kromosomopatije (podatek 88) in dodana možnost vnosa do dveh podatkov – Sprememba XML sheme!<br>Sprememba opisa vrednosti 3 v šifrantu zaradi spremenjenega naziva kliničnega oddelka (podatek 143). | |
| Marec 2023 | 2.6 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2023.*<br><br>*Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku 36 in podatku 124.*<br><br>*Dopolnjeni pogoji in posebnosti pri beleženju podatkov glede na vzrok bolnišnične obravnave za bolnišnične obravnave zaradi porodov.* | T. Zupanič,<br>B. Mihevc Ponikvar,<br>A. Rudolf |
| November 2023 | 2.7 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2024.*<br><br>*Dopolnjene definicije konceptov.*<br><br>*Sprememba šifranta pri podatku Država stalnega prebivališča (podatek 9).*<br><br>*Dodatno navodilo glede nesprejemljivih glavnih diagnoz, ter izbrisano oz. spremenjeno besedilo glede šifer, ki so označene z zvezdico (*) pri podatkih 36 in 39.* | T. Zupanič,<br>B. Mihevc Ponikvar,<br>A. Rudolf |
| November 2024 | 2.8 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2025.*<br><br>Nova verzija Standardne klasifikacije dejavnosti (SKD 2025, velja od 1. 1. 2025) – sprememba šifranta Dejavnost zaposlitve (podatek 16).<br><br>Sprememba podatka 145 (novo presejanje uvedeno v letu 2024) in definicije pri podatku 147.<br>**Sprememba XML sheme!** | T. Zupanič,<br>A. Rudolf,<br>L. Kornhauser-Cerar |
| Marec 2025 | 2.9 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2025*<br><br>*Dopolnjene definicije konceptov.*<br>*Dodana nova vrsta bolnišnične obravnave (podatek 28).* | T. Zupanič |
| December 2025 | 3.0 | *Velja za sprejem podatkov za leto 2026*<br><br>*Dopolnjene definicije konceptov.* | T. Zupanič |
| November 2026 | 3.1 | Velja za sprejem podatkov za leto 2027<br>Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku 53. | P. Nadrag<br>A. Rudolf |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Nova 12 verzija avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene s pripadajočim šifrantom oz. MKB-10-AM verzija 12 (v veljavi od 1.1.2026) pri podatkih 36, 37, 38, 44, 84, 87, 104, 112, 113, 114, 167, 172.<br><br>Nova 12 verzija Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov in posegov s pripadajočim šifrantom oz. KTDP verzija 1 (v veljavi od 1.1.20247) pri podatkih 39, 41.<br><br>Nova verzija Standardov kodiranja – avstralska različica in slovenskih dopolnitev pri podatkih 36, 37, 38, 39, 41.<br><br>Dopolnjen nabor šifer pri podatku 86. | M. Starc<br>E. Rozina |

Pripravili:
(po abecednem redu)
Janez Babnik
Tanja Blejec
Irena Cetin Lovšin
Boštjan Lovšin
Miha Lučovnik
Gorazd Kavšek
Lilijana Kornhauser-Cerar
Barbara Mihevc Ponikvar
Faris Mujezinović
Gordana Njenjić
Tanja Premru-Sršen
Andreja Rudolf
Polonca Truden Dobrin
Ivan Verdenik
Jelka Zupan
Tina Zupanič

Pri pripravi Metodoloških navodil Ver. 1.02 za leto 2004 in dopolnil do leta 2012 so sodelovali še:
Kirar Fazarinc Irena
Trdič Jana
Gaspari Jana
Grobovšek Opara Sonja
Raič Gorazd
Kelšin Nevenka
Markelc Nered Mateja

**Za leto 2027 uredili:**
(razvrstitev po abecednem vrstnem redu)
Petra Nadrag
Edita Rozina
Andreja Rudolf
Maja Starc
Tina Zupanič

**Zaščita dokumenta**

© 2026 NIJZ
Vse pravice pridržane. Reprodukcija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

**KAZALO**

UVOD ..... 17
NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE ..... 18
DINAMIKA POROČANJA ..... 18
POVZETEK POMEMBNIH SPREMEMB ZA LETO 2013 ..... 19
SPREMEMBE ZA LETO 2014 ..... 21
SPREMEMBE ZA LETO 2015 ..... 21
SPREMEMBE ZA LETO 2016 ..... 21
SPREMEMBE ZA LETO 2017 ..... 22
SPREMEMBE ZA LETO 2018 ..... 22
SPREMEMBE ZA LETO 2019 ..... 22
SPREMEMBE ZA LETO 2020 ..... 22
SPREMEMBE ZA LETO 2021 ..... 23
SPREMEMBE ZA LETO 2022 ..... 23
SPREMEMBE ZA LETO 2023 ..... 23
SPREMEMBE ZA LETO 2024 ..... 24
SPREMEMBE ZA LETO 2025 ..... 24
SPREMEMBE ZA LETO 2026 ..... 25
SPREMEMBE ZA LETO 2027 ..... 25
POGOJI IN POSEBNOSTI PRI BELEŽENJU PODATKOV GLEDE NA VZROK BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE ..... 26
DEFINICIJE KONCEPTOV ..... 29
Bolnišnica ..... 29
Bolniške postelje ..... 29
Bolnišnična obravnava ..... 29
Bolnišnična obravnava istega tipa ..... 29
Vrsta bolnišnične obravnave ..... 30
Obliko bolnišnične obravnave ..... 31
Tip bolnišnične obravnave ..... 32
Sprejem ..... 34
Trajanje hospitalizacije ..... 35
Trajanje bolnišnične epizode ..... 35
Trajanje bolnišnične obravnave istega tipa ..... 35
Intenzivna terapija ..... 35
Bolnišnična epizoda (zapis bolnišnične epizode) ..... 36
Glavna diagnoza bolnišnične obravnave ..... 36
Glavna diagnoza bolnišnične epizode ..... 37
Glavna diagnoza bolnišnične obravnave istega tipa ..... 37
Dodatne diagnoze bolnišnične obravnave / bolnišnične obravnave istega tipa / epizode ..... 37

Glavni terapevtski ali diagnostični postopek je izbran med izvedenimi postopki med potekom obravnave kot tisti, ki se, upoštevaje navodilo o vrstnem redu postopkov, izkaže kot prvi: ..... 38
Terciarna raven ..... 38
Zdravstvena oskrba ..... 38
NABOR PODATKOV ..... 39
DEFINICIJE IN OPIS PODATKOV ..... 40
Podatki o paketu 1 – porod ..... 40
1. LETO PORODA ..... 40
2. OBDOBJE PORODA ..... 40
Podatki o paketu 2 - novorojenček ..... 40
3. LETO ROJSTVA ..... 40
4. OBDOBJE ROJSTVA ..... 41
Podatki o izvajalcu ..... 41
5. OZNAKA IZVAJALCA ..... 41
Podatki o pacientu (porodnici, novorojenčku/ novorojenčkih) ..... 42
6. ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA (EMŠO) ..... 42
7. ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZZS številka zavarovanca) ..... 42
8. DATUM ROJSTVA ..... 42
9. DRŽAVA STALNEGA PREBIVALIŠČA ..... 43
10. OBČINA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA ..... 43
11. NASLOV OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA ..... 44
12. POŠTA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA ..... 44
13. ZAKONSKI STAN ..... 44
14. STOPNJA IZOBRAZBE ..... 45
15. DELO, KI GA OPRAVLJA ..... 46
16. DEJAVNOST ZAPOSLITVE ..... 46
17. PODLAGA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE ..... 47
18. PRIIMEK MATERE ..... 47
19. IME MATERE ..... 47
20. IME in PRIIMEK OTROKA ..... 47
Podatki o sprejemu ..... 48
21. MATIČNA ŠTEVILKA SPREJEMA V BOLNIŠNICO ..... 48
22. NAPOTITEV NEPOSREDNO IZ DRUGE BOLNIŠNICE oz. OD DRUGEGA IZVAJALCA ..... 48
23. INDIKATOR SPREJEMA ..... 48
24. PONOVNI SPREJEM ..... 49
25. DATUM SPREJEMA V BOLNIŠNICO ..... 49
26. URA SPREJEMA V BOLNIŠNICO ..... 50
Podatki o bolnišnični epizodi ..... 50
27. VZROK OBRAVNAVE V EPIZODI ..... 50

28. VRSTA OBRAVNAVE V EPIZODI ..... 51
29. ZAPOREDNA ŠTEVILKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE ..... 51
30. DATUM ZAČETKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE ..... 51
31. VRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI V EPIZODI ..... 51
32. ŠIFRA LOKACIJE ..... 52
33. DATUM ZAKLJUČKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE ..... 52
34. NAPOTITEV/ STANJE OB ZAKLJUČKU BOLNIŠNIČNE EPIZODE ..... 52
35. OZNAKA DRUGE BOLNIŠNICE (IZVAJALCA) ..... 53
36. GLAVNA DIAGNOZA BOLNIŠNIČNE EPIZODE ..... 53
37. DODATNA DIAGNOZA BOLNIŠNIČNE EPIZODE (DO 29 DIAGNOZ) ..... 53
38. DIAGNOZA ZAPLETA V EPIZODI (DO 3 DIAGNOZE) ..... 54
39. GLAVNI TERAPEVTSKI ALI DIAGNOSTIČNI POSTOPEK BOLNIŠNIČNE EPIZODE ..... 55
40. DATUM GLAVNEGA TERAPEVTSKA ALI DIAGNOSTIČNEGA POSTOPKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE ..... 55
41. TERAPEVTSKI ALI DIAGNOSTIČNI POSTOPEK BOLNIŠNIČNE EPIZODE (DO 29) ..... 55
42. DATUM TERAPEVTSKEGA ALI DIAGNOSTIČNEGA POSTOPKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE (DO 29) 56
43. ŠTEVILKA PORODA ..... 56
44. NEPOSREDNI VZROK SMRTI ..... 57
Podatki o očetu ..... 57
45. DATUM ROJSTVA OČETA ..... 57
46. STOPNJA IZOBRAZBE OČETA ..... 57
Podatki o nosečnosti in porodu ..... 58
47. DATUM PORODA ..... 58
48. NAPOTENA ZA VODENJE NOSEČNOSTI V TERCIARNEM CENTRU ..... 58
49. SPREJEM ..... 59
50. OD KJE – OZNAKA DRUGE PORODNIŠNICE oz. DRUGEGA IZVAJALCA ..... 59
51. OSEBA, KI SPREMLJA PORODNICO PRI PORODU ..... 60
52. KONTRACEPCIJA OB ZANOSITVI ..... 60
53. DATUM ZADNJE MENSTRUACIJE (ZM) ..... 60
54. ZANESLJIV DATUM ZADNJE MENSTRUACIJE (ZM) ..... 60
55. TEDNI NOSEČNOSTI PO ULTRAZVOKU (UZ) ..... 61
56. TEDNI NOSEČNOSTI PO ZADNJI MENSTRUACIJI (ZM) ..... 61
57. ZAPOREDNA NOSEČNOST ..... 61
58. ZAPOREDNI POROD ..... 61
59. ŠTEVILO OBISKOV V POSVETOVALNICI V NOSEČNOSTI ..... 61
60. ŠTEVILO UZ PREGLEDOV V NOSEČNOSTI ..... 62
61. TEDEN NOSEČNOSTI PRI PRVEM PREGLEDU V POSVETOVALNICI ..... 62
62. ŠOLA ZA STARŠE ..... 62

63. MATERINSKA KNJIŽICA ..... 62
64. ŠTEVILO HOSPITALIZACIJ V NOSEČNOSTI ..... 63
65. ŠTEVILO SPONTANIH SPLAVOV V ANAMNEZI PORODNICE ..... 63
66. ŠTEVILO UMETNIH SPLAVOV V ANAMNEZI PORODNICE ..... 63
67. ŠTEVILO IMN NOSEČNOSTI V ANAMNEZI PORODNICE ..... 63
68. ŠTEVILO PRAVOČASNIH PORODOV V ANAMNEZI PORODNICE ..... 63
69. ŠTEVILO PREZGODNJIH PORODOV V ANAMNEZI PORODNICE ..... 64
70. DATUM ZADNJEGA PORODA ..... 64
71. ŠTEVILO MRTVOROJENIH OTROK V ANAMNEZI PORODNICE ..... 64
72. ŠTEVILO CARSKIH REZOV V ANAMNEZI PORODNICE ..... 64
73. ŠTEVILO UMRLIH OTROK V ANAMNEZI PORODNICE ..... 64
74. VIŠINA PORODNICE ..... 65
75. TEŽA PORODNICE PRED NOSEČNOSTJO ..... 65
76. TEŽA PORODNICE OB PORODU ..... 65
77. DRUŽINSKA ANAMNEZA (do 2 podatka) ..... 65
DEJAVNIKI ŽIVLJENJSKEGA SLOGA V ČASU NOSEČNOSTI ..... 66
78. KAJENJE ..... 66
79. ŠTEVILO POKAJENIH CIGARET ..... 66
80. ODVISNICA OD ALKOHOLA ..... 66
81. BIVŠA ODVISNICA OD IV DROG ..... 66
82. ODVISNICA OD IV DROG ..... 66
83. TELESNA AKTIVNOST V NOSEČNOSTI ..... 67
84. BOLEZNI PRED NOSEČNOSTJO (do 4 bolezni) ..... 67
85. GINEKOLOŠKA ANAMNEZA (do 2 podatka) ..... 68
86. ZANOSITEV ..... 68
87. SEDANJA NOSEČNOST (do 5 diagnoz) ..... 68
NOSEČNOSTNA PRESEJANJA ..... 69
88. ZA KROMOSOMOPATIJE (do 2 podatka) ..... 69
89. DRUGA PRESEJANJA (do 5 presejanj) ..... 70
90. INTRAUTERINI POSEGI (do 4 posegi) ..... 70
91. ZDRAVILA V NOSEČNOSTI (do 6 zdravil) ..... 70
92. ŠTEVILO ODMERKOV KORTIKOSTEROIDA ..... 71
93. ŠTEVILO DNI OD ZADNJEGA ODMERKA KORTIKOSTEROIDA DO PORODA ..... 71
94. ZAČETEK PORODA ..... 71
95. TRAJANJE OD RAZPOKA MEHURJA DO PORODA ..... 72
96. ZDRAVILA MED PORODOM (do 5 zdravil) ..... 72
97. OKSITOCIN MED PORODOM ..... 72
98. DOSEŽEN ODMEREK OKSITOCINA ..... 73

99. pH (SKALP) ... 73
100. ŠTEVILO ROJENIH OTROK ... 73
101. NEPRAVILNOSTI MED POTEKOM PORODA (do 2 podatka) ... 73
102. TRAJANJE PORODA ... 74
103. EPIZIOTOMIJA ... 74
104. POŠKODBE PORODNE POTI (do 2 podatka) ... 74
105. POSEGI DRUGI ... 75
106. NEPRAVILNOSTI PLACENTE (do 2 podatka) ... 75
107. ZAPLETI 3. PORODNE DOBE (do 4 zapleti) ... 76
108. PORODNA ANALGEZIJA (do 3 podatki) ... 76
109. ANESTEZIJA ... 76
POPORODNI POTEK ... 77
110. RANA (do 3 podatki) ... 77
111. OKUŽBE PO PORODU (do 3 okužbe) ... 77
112. TROMBOEMBOLIČNI ZAPLETI (do 2 zapleta) ... 77
113. PSIHIATRIČNI ZAPLETI ... 77
114. TEŽAVE PRI DOJENJU (do 3 težave) ... 78
115. OPERATIVNI POSEGI PO PORODU (do 2 posega) ... 78
116. DRUGI ZAPLETI PO PORODU (do 4 zapleti) ... 78
Podatki iz anamneze porodnice: število zapisov = število rojstev ... 79
117. RAZPOK MEHURJA ... 79
118. PLODOVNICA (do 2 podatka) ... 79
119. NADZOR PLODA MED PORODOM (do 2 podatka) ... 79
120. VSTAVA ... 80
121. OPERATIVNO DOKONČANJE PORODA ... 80
122. POSEGI MED PORODOM ... 80
123. POPKOVNICA (do 2 podatka) ... 81
124. STANJE OTROK OB ROJSTVU ... 81
125. PRISTAVLJANJE OTROKA ... 81
Podatki o bolnišnični obravnavi novorojenčka ... 82
126. SPREJEM NOVOROJENČKA ... 82
127. ČAS ROJSTVA ... 82
128. SPOL OTROKA ... 82
129. ZAPOREDJE OTROKA ... 83
130. PORODNA TEŽA ... 83
131. DOLŽINA OB PORODU ... 83
132. OBSEG GLAVE OB PORODU ... 84
133. TEŽA OB ODPUSTU ... 84
134. DOLŽINA OB ODPUSTU ... 84

135. OBSEG GLAVE OB ODPUSTU ..... 84
136. GESTACIJSKA STAROST ..... 85
137. ZA GESTACIJSKO STAROST ..... 85
138. pH ARTERIJE UMBILIKALIS ..... 85
139. APGAR PO 1. MINUTI ..... 86
140. APGAR PO 5. MINUTI ..... 86
141. APGAR PO 10. MINUTAH/ OB SPREJEMU ..... 86
142. UKREPI ZA OŽIVLJANJE ..... 86
143. MESTO PREMESTITVE/ ODPUSTA (do 3 premestitve) ..... 87
144. BCG ..... 88
145. SMA, TPOI ..... 88
146. PRESEJANJE TSH ..... 88
147. PRESEJANJE MS-MS ..... 89
148. DATUM ODVZEMA KRVI ZA PRESEJANJE MS-MS ..... 89
149. DOJENJE V ČASU HOSPITALIZACIJE ..... 89
150. DOJENJE OB ODPUSTU ..... 89
151. UZ KOLKOV – IZVID DESNEGA KOLKA ..... 90
152. UZ KOLKOV – IZVID LEVEGA KOLKA ..... 90
153. UZ GLAVE ..... 91
154. UZ SEČIL ..... 91
155. UZ SRCA ..... 91
156. TEOAE ..... 91
157. SpO2 ..... 92
158. PRESVETLITEV OČESA ..... 92
159. NEGA ..... 92
160. ŠTEVILO DNI ROOMING-IN (ali DELNI ROOMING-IN) ..... 93
161. ŠTEVILO DNI POSEBNE NEGE ..... 94
162. ŠTEVILO DNI INTENZIVNE NEGE ..... 94
163. ŠTEVILO DNI INTENZIVNE TERAPIJE ..... 94
164. POSEGI (do 10 posegov) ..... 94
165. PRIROJENE RAZVOJNE NEPRAVILNOSTI ..... 95
166. SUM/ OKUŽBA ..... 95
167. NAJPOGOSTEJŠE DIAGNOZE (do 10 diagnoz) ..... 96
168. STAROST UMRLEGA OTROKA ..... 97
169. DATUM SMRTI OTROKA ..... 97
170. URA SMRTI OTROKA ..... 97
171. OBDUKCIJA ..... 98
172. VZROK SMRTI NOVOROJENČKA (do 4 vzroki smrti) ..... 98

173. UKINITEV ZDRAVLJENJA ..... 99
174. PREVENTIVNA APLIKACIJA VITAMINA K ..... 99
PRILOGA 1: ŠIFRANTI ..... 100
PRILOGA 2: INFORMATIVNA VSEBINA POSAMEZNEGA PAKETA PODATKOV ..... 100

## *UVOD*

Podatki o bolnišničnih obravnavah predstavljajo pomemben vir informacij za spremljanje, načrtovanje, vodenje in razvijanje zdravstvene dejavnosti, za ocenjevanje zdravstvenega stanja prebivalstva, so pa tudi osnova za poročanje in za mednarodne primerjave v okviru obveznosti do Evropske unije, Svetovne zdravstvene organizacije in drugih. Informacijski sistem bolnišničnih obravnav vključuje zapise o bolnišničnih obravnavah zaradi bolezni, poškodb, zastrupitev, porodov, fetalnih smrti, sterilizacij ter bolnišničnih obravnavah novorojenčkov.

Perinatalni informacijski sistem RS, v okviru katerega se beležijo podatki **o porodih in rojstvih** oz. novorojenčkih, ki predstavljajo pomemben vir podatkov za spremljanje, vrednotenje in načrtovanje programov na perinatološkem področju, je samostojen medicinski register porodov in rojstev v Sloveniji.
Vanj se poleg porodov in rojstev v porodnišnicah prijavljajo tudi ostali porodi in rojstva v Sloveniji, to je na domu, na poti v porodnišnico, v porodnih centrih in drugo.

V Perinatalni informacijski sistem RS se poročajo **vsi živorojeni, ne glede na porodno težo**, in **mrtvorojeni s porodno težo 500 gramov in več ali gestacijsko starostjo 22 tednov in več**.

Izjema so prijave mrtvorojenih plodov multiplih nosečnosti, kjer med rojstva uvrstimo vse otroke, v kolikor vsaj en izpolnjuje kriterije.

Od leta 2002 dalje je bil Perinatalni informacijski sistem RS v celoti usklajen z Informacijskim sistemom bolnišničnih obravnav (BOLOB). Medsebojno usklajevanje posameznih zbirk podatkov je v skladu z zahtevami Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva glede zagotavljanja elementov enotnosti zdravstvenega informacijskega sistema v Republiki Sloveniji in v skladu z zahtevo Ministrstva za zdravje po poenotenju spremljanja bolnišničnih obravnav.

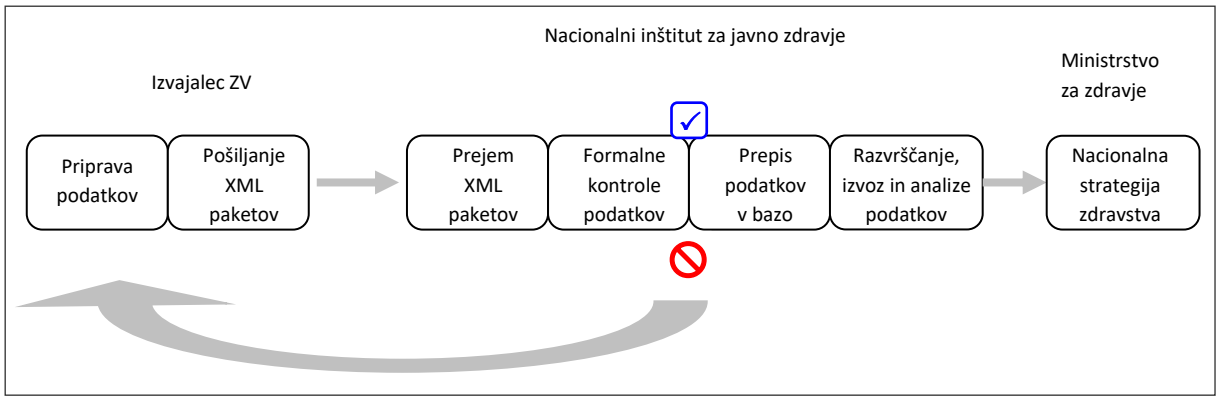
Sodobna tehnologija zbiranja podatkov omogoča racionalizacijo zbiranja podatkov v smislu enkratnega vnosa podatkov in pridobivanje izhodnih podatkov za posamezne vrste bolnišničnih obravnav. Preverjanje podatkov se izvaja na ravni bolnišnic in aplikacije e-prenos.

Vsa prizadevanja Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) težijo k optimizaciji poročevalskih procesov, boljši kvaliteti zbranih podatkov in seveda izpolnjenim poročevalskim obveznostim. Za zmanjšanje administrativnih bremen izvajalcev bolnišnične zdravstvene dejavnosti, sta bila v letu 2012 združena oba sistema spremljanja bolnišničnih obravnav (*Informacijski sistem bolnišničnih obravnav za posamezne bolnišnične epizode – BOLOB* in *Podatkovna zbirka bolnišničnih obravnav istega tipa – SPP)*, tako da je bilo od 1. januarja 2013 dalje omogočeno poročanje v enoten informacijski sistem spremljanja bolnišničnih obravnav (SBO) preko aplikacije ePrenosi. Ker je bil od leta 2002 dalje Perinatalni informacijski sistem RS v celoti usklajen z Informacijskim sistemom bolnišničnih obravnav (BOLOB), so bile zaradi sprememb povezanih z združitvijo sistemov bolnišničnih obravnav, z letom 2013 potrebne tudi spremembe v okviru Perinatalnega informacijskega sistema RS.

Spremembe Perinatalnega informacijskega sistema RS so bile v letu 2013 tako vezane na prenovo sistema spremljanja bolnišničnih obravnav, načrtovano vpeljavo avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni MKB-10-AM (verzija 6) ter Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov KTDP (verzija 6). Ob tem je bil Perinatalni informacijski sitem tudi vsebinsko prenovljen, pri čemer so bile odpravljene določene dosedanje pomanjkljivosti in dodane novosti, ki izhajajo iz napredka stroke in posledičnih potreb po nekaterih novih podatkih. Od leta 2023 do 2026 sta s v PIS RS uporabljalaavstralska modifikacija Mednarodne klasifikacije bolezni MKB-10-AM (verzija 11) ter Klasifikacija terapevtskih in diagnostičnih postopkov KTDP (verzija 11). Od leta 2027 dalje pa se uporabljata novi verziji avstralske

modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni MKB-10-AM (verzija 12) ter Klasifikacija terapevtskih in diagnostičnih postopkov KTDP (verzija 12).

Aplikacija ePrenosi predstavlja sodobno informacijsko podporo za varno in nadzorovano pošiljanje, sprejem in obdelavo podatkov o bolnišničnih obravnavah. Aplikacija se nahaja na informacijski infrastrukturi e-Zdravja v omrežju zNet. Za komunikacijo in dostop do aplikacije ter podatkov se uporabljajo spletna digitalna potrdila (s katerimi se preverja upravičenost dostopanja) in omrežje zNet. Pooblaščeno osebo za pošiljanje podatkov mora v zdravstvenem zavodu pooblastiti direktor zavoda.




**Slika 1**: Aplikacija ePrenosi

*Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva iz leta 2000 (UL /2000) nalaga vsem izvajalcem zdravstvenega varstva obveznost poročanja vseh podatkov o porodih in rojstvih, ki so opredeljeni v zakonu in navedeni v zbirkah.*

## *NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE*

Metodološka navodila za Perinatalni informacijski sistem RS so namenjena:

- Bolnišnicam (porodnišnicam) in porodnim centrom kot navodilo za poročanje podatkov o porodih in rojstvih Inštitutu za varovanje zdravja RS.

- V primeru poroda na domu ali v drugi zdravstveni ustanovi, v primeru da porodnica in novorojenček nista prepeljana v porodnišnico, prijavi porod in rojstvo oseba, ki je nudila strokovno pomoč, na obrazcih Obr. 8,172 in Obr. 8,173.

V skladu z metodološkimi navodili, v. 3.1, se poročajo vsi porodi in rojstva, ki so se zgodili od 1. januarja 2027 ali pozneje, do vključno 31. decembra 2027. Poročajo se ***vsi porodi in rojstva v letu 2027.***

V dokumentu so definirani osnovni koncepti povezani z bolnišničnimi obravnavami zaradi porodov in rojstev in opisan nabor podatkov, ki se poroča. Za vsak podatek so podani osnovni parametri: ime podatka, zaloga vrednosti in format, morebitna definicija in navodilo za uporabo (ustreznost formata se kontrolira pri vseh podatkih).

Ta dokument zamenjuje metodološka navodila Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov perinatalnega informacijskega sistema preko aplikacije ePrenosi, v 3.0.

## *Vsa morebitna vsebinska vprašanja ali pripombe ter vprašanja v zvezi s pošiljanjem podatkov preko aplikacije ePrenosi lahko posredujete na naslov pis_fs@nijz.si.DINAMIKA POROČANJA*

Preko aplikacije ePrenosi poročevalci oddajo mesečne pakete v skladu z veljavnimi Metodološkimi navodili za veljavno leto.

Sprejem paketov podatkov preko aplikacije ePrenosi bo potekalo ***vsake 3 mesece***. Začetek sprejemanja podatkov bo v 1. tednu 6., 9., 12., in 3. meseca za prejšnje 3-mesečje:

- januar, februar, marec – 1. teden v juniju;
- april, maj, junij – 1. teden v septembru;
- julij, avgust, september – 1. teden v decembru;
- oktober, november, december – 1. teden v marcu prihodnjega leta.

***V primeru, da novorojenček v času poročanja še ni odpuščen (več kot en mesec po terminu poroda) se pri podatku 143 (Mesto premestitve/ odpusta) izbere vrednost 9 (podaljšana hospitalizacija) in primer zaključi.***

## *POVZETEK POMEMBNIH SPREMEMB ZA LETO 2013*

Glavne spremembe metodoloških navodil so nastale zaradi združevanja obeh sistemov spremljanja bolnišničnih obravnav, in sicer Informacijskega sistema bolnišničnih obravnav za posamezne bolnišnične epizode in Podatkovne zbirke bolnišničnih obravnav istega tipa, zaradi česar je bilo potrebno nekatere šifrante, ki med obema zbirkama še niso bili popolnoma usklajeni dodatno uskladiti. To pa je zaradi usklajenosti Perinatalnega informacijskega sistema z Informacijskim sistemom bolnišničnih obravnav za posamezne bolnišnične epizode, pomenilo tudi spremembe Perinatalnega informacijskega sistema. Nekatere druge spremembe šifrantov pa so nastale zato, ker so bili nekateri šifranti usklajeni z državnimi standardi. Poleg tega so bile potrebne dodatne spremembe zaradi uskladitve z definicijami in šifranti, ki jih uvaja Enotni informacijski model v zdravstvu.

Skladno z *Odredbo o določitvi enotnih metodoloških načel, enotnih standardov in standardnih postopkov za zagotovitev enotnosti sistema vodenja zbirk podatkov s področja zdravstvenega varstva* (Uradni list RS, št. 4/2012), je takratni IVZ v Informacijski sistem spremljanja bolnišničnih obravnav s 1.1.2013 uvedel slovenski prevod avstralske modifikacije mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene MKB-10-AM (verzija 6) ter slovenski prevod klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov KTDP (verzija 6).

Povzemamo glavne spremembe na ravni posameznih podatkov:

- Leto poroda, Obdobje poroda, Leto rojstva, Obdobje rojstva - Uskladitev med obema sistemoma spremljanja bolnišničnih obravnav; različno kot leto zajema v SBO;
- Naslov običajnega bivališča - Sprememba dolžine polja;
- Zakonski stan - Sprememba besedila pri točki 5 zaradi uskladitve z državnim standardom;
- Stopnja izobrazbe - Nov šifrant zaradi uskladitve z državnim standardom;
- Priimek matere - Sprememba dolžine polja;
- Ime matere - Sprememba dolžine polja;
- Ime in priimek otroka - Sprememba dolžine polja; Ime otroka dopolnjeno v podatku;
- Vzrok bolnišnične obravnave – nadomešča podatek Dokument; Spremenjen šifrant;
- Vrsta obravnave v epizodi - Spremenjen šifrant;
- Vrsta zdravstvene dejavnosti - Lokacija je ločen podatek;
- Šifra lokacije - Šifra zdravstvene dejavnosti je ločen podatek;
- Napotitev/ stanje ob zaključku bolnišnične epizode - Spremenjen šifrant;
- Glavna diagnoza, dodatna diagnoza, diagnoza zapleta – posodobljen šifrant (šifrant MKB-10-AM, verzija 6);

- Dodatna diagnoza – Nadomešča spremljajočo diagnozo, pri čemer je možno vpisati do 19 dodatnih diagnoz;
- (Glavni) terapevtski in diagnostični postopek - posodobljen šifrant (šifrant KTDP, verzija 6);
- (Glavni) terapevtski in diagnostični postopek – nadomešča Oznako operacije, Oznako operacije 2 in Oznako ponovne operacije, pri čemer je možno vpisati skupaj do 20 terapevtskih in diagnostičnih postopkov;
- Sprejem – dopolnjen šifrant;
- Od kje – oznaka druge porodnišnice - Šifrant je spremenjen – novi vir podatka je šifrant BPI;
- Oseba, ki spremlja porodnico pri porodu - Spremenljivka se preimenuje. Šifrant se dopolni;
- Neposredni vzrok smrti - Posodobljen šifrant (šifrant MKB-10-AM, verzija 6), spremenjen podatek;
- Stopnja izobrazbe očeta - Nov šifrant zaradi uskladitve z državnim standardom;
- Kontracepcija ob zanositvi - Sprememba podatka. Po novem se spremlja kontracepcija v času zanositve. Šifrant je razširjen;
- Dejavniki življenjskega sloga v času nosečnosti so novi podatki: Kajenje, Število pokajenih cigaret, Odvisnica od alkohola, Odvisnica od IV drog, Telesna aktivnost vsaj dvakrat na teden;
- Bolezni pred nosečnostjo (do 4 bolezni) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do štirih bolezni;
- Ginekološka anamneza (do 2 podatka) – Spremenjen šifrant ; Možen vnos do dveh podatkov;
- Zanositev - Spremenjen šifrant;
- Sedanja nosečnost (do 5 diagnoz) - Spremenjen šifrant; Možen vnos do petih diagnoz;
- Nosečnostna presejanja: za kromosomopatije, druga presejanja (do 5 presejanj) – Spremenjena šifranta;
- Zdravila v nosečnosti (do 6 zdravil) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do 6 zdravil;
- Število odmerkov kortikosteroida – Nov podatek;
- Število dni od zadnjega odmerka kortikosteroida do poroda – nov podatek;
- Začetek poroda – spremenjen šifrant;
- Trajanje od razpoka mehurja do poroda - Sprememba formata podatka;
- Zdravila med porodom (do 5 zdravil) - Spremenjen šifrant; Možen vnos do 5 zdravil;
- Oksitocin med porodom - Nov podatek;
- Dosežen odmerek oksitocina - Nov podatek;
- Število rojenih otrok – Spremenjen šifrant;
- Nepravilnosti med potekom poroda (do 2 podatka) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do dveh podatkov;
- Poškodbe porodne poti (do 2 podatka) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do dveh podatkov;
- Posegi drugi – Spremenjen šifrant;
- Nepravilnosti placente (do 2 podatka) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do dveh podatkov;
- Zapleti 3. porodne dobe (do 4 zapleti) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do štirih zapletov;
- Porodna analgezija (do 3 podatki) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do treh podatkov;
- Anestezija – Spremenjen šifrant;
- Poporodni potek - Podatek razdeljen na več rubrik, Spremenjeni šifranti;
- Rana (do 3 podatki) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do treh podatkov;
- Okužbe po porodu (do 3 okužbe) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do treh okužb;
- Tromboembolični zapleti (do 2 zapleta) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do dveh zapletov;
- Psihiatrični zapleti – Spremenjen šifrant;
- Težave pri dojenju (do 3 težave) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do treh težav;
- Operativni posegi po porodu (do 2 posega)– Spremenjen šifrant; Možen vnos do dveh posegov;
- Drugi zapleti po porodu (do 4 zapleti) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do štirih zapletov;
- Nadzor ploda med porodom (do 2 podatka) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do dveh podatkov;
- Posegi med porodom - Novo ime spremenljivke;
- Popkovnica (do 2 podatka) – Spremenjen šifrant; Možen vnos do dveh podatkov;

- Stanje otrok ob rojstvu – Spremenjen šifrant;
- Pristavljanje otroka – Nov podatek;
- Čas rojstva – Sprememba formata podatka;
- Mesto premestitve/ odpusta (do 3 premestitve) - Nov šifrant; Možen vnos do treh premestitev;
- Uz kolkov – izvid desnega kolka, Uz kolkov – izvid levega kolka – Spremenjen šifrant;
- Število dni rooming-in (ali delni rooming-in) – Nov podatek;
- Posegi (do 10 posegov) - Spremenjen šifrant, dodana posega 18,19; Možen vnos do 10 posegov;
- Ukinitev zdravljenja – Nov podatek.

## *SPREMEMBE ZA LETO 2014*

- Dopolnjen šifrant »Napotitev/ stanje ob zaključku« (podatek 34) – dopolnitev šifranta v zvezi z napotitvijo pacienta v tujino.
- Zaradi spremembe šifranta »Napotitev/ stanje ob zaključku« je bilo posledično dopolnjeno Navodilo za uporabo in prilagojena kontrola pri podatku 35 »Oznaka druge bolnišnice (izvajalca)«.
- Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku 125 (»Pristavljanje otroka«).
- Sprememba oblike formata za polje 95 - Trajanje od razpoka mehurja do poroda.

## *SPREMEMBE ZA LETO 2015*

- Spremenjena dinamika poročanja.
- Dopolnjena definicija vrste bolnišnične obravnave »drugo«.
- Dopolnjen šifrant občine regije NIJZ (dodana občina Ankaran), velja za podatek 10 (»Občina običajnega prebivališča«).
- Uskladitev definicij z *Odredbo o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu* (UL 40/14):
    - bolnišnična epizoda
    - bolnišnična obravnava
    - vrsta bolnišnične obravnave (velja za podatek 29 in podatek 76)
    - dnevna obravnava
    - sprejem
    - formalen sprejem
    - evidenčen sprejem
    - formalen odpust
    - evidenčen odpust
    - oblika bolnišnične obravnave
    - akutna bolnišnična obravnava
    - neakutna bolnišnična obravnava
    - tip bolnišnične obravnave (velja za podatek 27 in podatek 72): akutna psihiatrična obravnava, zdravstvena nega (podaljšano bolnišnično zdravljenje), zdravstvena nega – osnovna paliativna oskrba, zdravstvena nega – specialistična paliativna oskrba, zdravstvena oskrba z dolgotrajno ventilacijo in zdravstvena oskrba pri trajnih vegetativnih stanjih, neakutna psihiatrična obravnava.

## *SPREMEMBE ZA LETO 2016*

- **Spremenjena XML shema – podatki o porodih in rojstvih se poročajo po ločeni XML shemi.**
- Spremenjena dinamika poročanja.

- Dopolnjene definicije konceptov – bolniške postelje.
- Popravljen format nekaterih podatkov iz NUM v CHAR (dolžina podatkov ostane nespremenjena).
- Sprememba šifrantov Napotitev neposredno iz druge bolnišnice, Indikator sprejema, Ponovni sprejem - ukinitev vrednosti 9 (neznano).
- Dopolnjen šifrant držav.
- Sprememba obveznosti nekaterih podatkov v pogojno (dodan pogoj, da se podatek za novorojenčke ne izpolnjuje).
- Sprememba obveznosti polja iz pogojno v obvezno pri podatku Občina običajnega prebivališča (podatek 10).
- Dopolnitev pogojev in posebnosti pri bolnišničnih obravnavah zaradi porodov (dopolnjeno navodilo za mrtvorojene).
- Dopolnjena navodila za uporabo pri podatkih o glavni diagnozi, dodatni diagnozah, diagnozah zapleta in postopkih (dodano besedilo »… skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 6, slovenske dopolnitve«).
- V navodila pri posameznih podatkih dodana pogojnost za izpolnjevanje, kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod oz. 8=novorojenček.

## *SPREMEMBE ZA LETO 2017*

Ni sprememb glede na leto 2016.

## *SPREMEMBE ZA LETO 2018*

- Dopolnjena definicija poroda na pobudo Združenja za perinatalno medicino Slovenije.
- Spremenjen šifrant držav (podatek 9).
- Dopolnitev podatka Napotitev neposredno iz druge bolnišnice oz. drugega izvajalca (podatek 22)
- Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku Indikator sprejema (podatek 23).
- Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku Številka poroda (podatek 43).
- Sprememba šifranta Sprejem (podatek 49) – **Sprememba XML sheme!**
- Dopolnjen podatek Od kje – oznaka druge bolnišnice oz. drugega izvajalca (podatek 50). Dopolnjen šifrant izvajalcev.
- Dodana definicija pri podatku Telesna aktivnost v nosečnosti in spremenjeno ime podatka (podatek 83).
- Dopolnjen šifrant Oksitocin med porodom (podatek 97).
- Dopolnjeno navodilo pri podatku Poškodbe porodne poti (podatek 104).
- Dodan podatek Sprejem novorojenčka (podatek 126) pri podatkih o bolnišnični obravnavi novorojenčka – **Sprememba XML sheme!**

## *SPREMEMBE ZA LETO 2019*

Ni sprememb glede na leto 2018.

## *SPREMEMBE ZA LETO 2020*

- Spremenjen šifrant držav (podatek 9).

- **Dopolnjeno navodilo** pri podatku Poškodbe porodne poti (podatek 104) in podatku Operativno dokončanje poroda (podatek 121).

- Nova podatka pri presejalnih testih novorojenčkov:
  - podatek 147 (»Presejanje MS-MS«)
  - podatek 148 (»Datum odvzema krvi za presejanje MS-MS«).

  **Sprememba XML sheme!**

- Sprememba sklica na podatek 158 pri podatkih:
  - Število dni rooming-in (podatek 159)
  - Število dni posebne nege (podatek 160)
  - Število dni intenzivne nege (podatek 161)
  - Število dni intenzivne terapije (podatke 162).

  **Sprememba XML sheme!**

## *SPREMEMBE ZA LETO 2021*

- Posodobljen šifrant MKB-10-AM, verzija 6 (v veljavi od 4. 11. 2020) pri podatkih o glavni diagnozi (podatek 36), dodatnih diagnozah (podatek 37), diagnozah zapleta (podatek 38), neposrednem vzroku smrti (podatek 44), boleznih pred nosečnostjo (podatek 84), sedanji nosečnosti (podatek 87), poškodbah porodne poti (podatek 104), najpogostejših diagnozah (podatek 166) in vzroku smrti novorojenčka (171).

## *SPREMEMBE ZA LETO 2022*

- Pri podatkih 5, 32, 35 in 50 je namesto BPI je naveden RIZDDZ. Vsebina podatkov se ne spremeni.
- Dopolnjeno navodilo pri podatkih 26 in 127 (uporaba 24-urnega zapisa časa).
- Spremenjeno ime in navodila pri podatku 149 - Dojenje v času hospitalizacije.
- Nov podatek 150 – Dojenje ob odpustu.
- Nov podatek 174 - Preventivna aplikacija vitamina K.

**Sprememba XML sheme!**

## *SPREMEMBE ZA LETO 2023*

- Spremembe pri Pogojih in posebnostih pri beleženju podatkov glede na vzrok bolnišnične obravnave.
- Dopolnjene definicije konceptov za glavno in dodatne diagnoze bolnišnične obravnave.
- Nova 11 verzija avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene s pripadajočim šifrantom oz. MKB-10-AM verzija 11 (v veljavi od 1.1.2023) pri podatkih 36, 37, 38, 44, 84, 87, 104, 112 (spremenjen opis pri vrednosti 1), 113 (spremenjen opis pri vrednosti 4), 114 (Spremenjen opis pri vrednostih 1, 2 in 3), 167, 172.
- Nova 11 verzija Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov in posegov s pripadajočim šifrantom oz. KTDP verzija 11 (v veljavi od 1.1.2023) pri podatkih 39, 41.

- Nova verzija Standardov kodiranja – avstralska različica in slovenskih dopolnitev pri podatkih 36, 37, 38, 39, 41.
- Sprememba števila dodatnih diagnoz: do 29 diagnoz, pri podatku 37.
- Sprememba števila postopkov: do 29 postopkov, pri podatkih 41, 42.
- Dopolnitev navodila za uporabo glede infekcije rane po posegu pri podatku 37.
- Nova verzija šifranta držav sveta in regij EU (podatek 9).
- Dopolnjena definicija pri Številki poroda (podatek 43).
- Nova verzija šifranta Za kromosomopatije (podatek 88) in dodana možnost vnosa do dveh podatkov – Sprememba XML sheme!
- Sprememba opisa vrednosti 3 v šifrantu zaradi spremenjenega naziva kliničnega oddelka (podatek 143).
- Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku 36 in podatku 124.
- Dopolnjeni pogoji in posebnosti pri beleženju podatkov glede na vzrok bolnišnične obravnave za bolnišnične obravnave zaradi porodov (str. 23).

## *SPREMEMBE ZA LETO 2024*

- Dopolnjene definicije konceptov.
- Sprememba šifranta pri podatku Država stalnega prebivališča (podatek 9).
- Dodatno navodilo glede nesprejemljivih glavnih diagnoz, ter izbrisano oziroma spremenjeno besedilo glede šifer, ki so označene z zvezdico (*) pri podatkih 36 in 38.

## *SPREMEMBE ZA LETO 2025*

**Verzija 2.8 (velja od 1. 1. 2025)**

- Nova verzija Standardne klasifikacije dejavnosti (SKD 2025, velja od 1. 1. 2025) – sprememba šifranta Dejavnost zaposlitve (podatek 16).
- Sprememba podatka 145 (novo presejanje uvedeno v letu 2024) in definicije pri podatku 147. **Sprememba XML sheme!**

**Verzija 2.9 (velja od 1. 1. 2025)**

- Na podlagi Odredbe o dopolnitvi Odredbe o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu (Uradni list RS, št. 13/2025) so bile dopolnjene definicije konceptov ter
- dodana nova vrsta bolnišnične obravnave (podatek 28).

## *SPREMEMBE ZA LETO 2026*

**Verzija 3.0**

- Na podlagi dogovora z ZZZS so dopolnjene izjeme, ki se štejejo kot dnevne obravnave v Definicijah konceptov.

## *SPREMEMBE ZA LETO 2027*

**Verzija 3.1**

- V primeru neznanega datuma zadnje menstruacije (podatek 53) se vnese vrednost 01011999.
- Nova 12 verzija avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene s pripadajočim šifrantom oz. MKB-10-AM verzija 12 (v veljavi od 1.1.2027) pri podatkih 36, 37, 38, 44, 84, 87, 104, 112, 113, 114 167, 172.
- Nova 12 verzija Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov in posegov s pripadajočim šifrantom oz. KTDP verzija 12 (v veljavi od 1.1.2027) pri podatkih 39, 41.
- Nova verzija Standardov kodiranja – avstralska različica in slovenskih dopolnitev pri podatkih 36, 37, 38, 39, 41.
- Dopolnjen nabor šifer pri podatku 86, zaradi nove verzije šifranta MKB.

**BELEŽENJE IN PRIPRAVA PODATKOV ZA BOLNIŠNIČNE EPIZODE**

1. Bolnišnice vnesejo podatke o bolnišničnih epizodah zaradi bolezni in stanj zaradi posameznih vzrokov bolnišničnih obravnav (porodov in obravnave živorojenih novorojenčkov) v svoj informacijski sistem. Za posredovanje podatkov na državno raven je v metodoloških navodilih za vsak vzrok bolnišnične obravnave (porod in obravnava živorojenega novorojenčka) definiran specifičen zapis podatkov. V PIS pa se podatki vnašajo v skladu s temi metodološkimi navodili.

2. Sprejem v bolnišnico predstavlja v okviru celotne bolnišnične obravnave enkraten dogodek, ne glede na število epizod, ki mu sledijo.
Podatke se izpolnjuje za hospitalizacije in v skrajnih primerih za dnevne obravnave.
Za novorojenčka se za datum in uro sprejema šteje datum in ura rojstva. Za spremljanje bolnišničnih obravnav novorojenčka je potrebno v porodnišnici vsakemu živorojenemu novorojenčku ob rojstvu določiti matično številko sprejema enako kot pri drugih sprejetih pacientih.

## *POGOJI IN POSEBNOSTI PRI BELEŽENJU PODATKOV GLEDE NA VZROK BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE*

***Spodaj navedeni pogoji in posebnosti so vezani na posamezen vzrok bolnišnične obravnave (porodi in obravnave novorojenčkov).***

**BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE ZARADI PORODOV**

**Pogoji**
**1. Kategorije MKB-10-AM (verzija 12), ki so kot glavne diagnoze dopustne, kadar je vzrok bolnišnične obravnave porod (= 4):**

Kode iz XV. poglavja MKB 10-AM (verzija 12) iz sklopa O80 – O84. V primeru feticida zaradi anomalije je izjemoma je možna tudi koda diagnoze O04.9 (Medicinski splav, popolni ali neopredeljeni, brez zapleta).

**Posebnosti**
**Zapleti v času nosečnosti** sodijo med vzroke bolnišnične obravnave zaradi bolezni (= 1).
**Če pride v času hospitalizacije zaradi patološke nosečnosti do poroda**, pomeni porod novo bolnišnično epizodo, ki sodi med vzroke bolnišnične obravnave zaradi poroda (= 4). V tem primeru sta izjemoma možni dve zaporedni epizodi v eni vrsti zdravstvene dejavnosti.

Glavna diagnoza epizode bolnišnične obravnave v kateri se zgodi porod je iz sklopa MKB-10-AM, verzija 12: O80 – O84. V primeru feticida zaradi anomalije je izjemoma je možna tudi koda diagnoze O04.9 (Medicinski splav, popolni ali neopredeljeni, brez zapleta). Diagnoze zapletov se beležijo med dodatne diagnoze.
Glede na izid poroda je *med dodatnimi diagnozami* vedno *potrebno navesti eno* izmed diagnoz Z37.0 – Z37.9, tudi, če je otrok mrtvorojen.

**Če pride do zapleta v poporodnem obdobju po odpustu iz bolnišnice in je potreben ponovni sprejem**, sodi ta ponovna obravnava med vzroke bolnišnične obravnave zaradi bolezni (= 1) in se diagnoza zapleta beleži kot glavna diagnoza v tej epizodi. Sprejem mora biti v teh primerih obvezno označen kot ponovni.

**BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE NOVOROJENČKOV**

**Pogoji**

**1. Kategorije MKB-10-AM (verzija 12), ki so kot glavne diagnoze dopustne, kadar je vzrok bolnišnične obravnave obravnava novorojenčka (= 8):**

| | |
|---|---|
| Novorojenček brez patoloških stanj | |
| Živorojeni otroci glede na kraj rojstva | Z38 |
| Enojček, rojen v bolnišnici | Z38.0 |
| Enojček, rojen zunaj bolnišnice | Z38.1 |
| Enojček, neopredeljen glede na kraj rojstva | Z38.2 |
| Dvojček, rojen v bolnišnici | Z38.3 |
| Dvojček, rojen zunaj bolnišnice | Z38.4 |
| Dvojček, neopredeljen glede na kraj rojstva | Z38.5 |
| Drugi (trojčki in več), rojeni v bolnišnici | Z38.6 |
| Drugi (trojčki in več), rojeni zunaj bolnišnice | Z38.7 |
| Drugi (trojčki in več), neopredeljeni glede na kraj rojstva | Z38.8 |
| | |
| Bolezni | A00.0-N99.9 |
| Stanja iz perinat. obdobja | P00.0-P96.9 |
| Prirojene malformacije | Q00.0-Q99.9 |
| Simptomi, znaki, izvidi | R00.0-R99 |
| Dejavniki, ki vplivajo na zdrav. stanje in stik z zdrav. službo | Z00.0-Z99.9 |
| | |
| */Diagnoza, ki se pripiše materi (kot dodatna)* | *Z37.0-Z37.9/* |
| | |
| **! Nedopustne diagnoze** | **O00.0 – O99.8** |

**2. Vzrok smrti**

Je tista bolezen ali bolezensko stanje, ki je neposredno privedlo do smrti. (Ni mišljen način smrti, npr. odpoved srca ali dihalna odpoved, marveč bolezen ali zaplet, ki je neposredno povzročil smrt.)
Vpiše se petmestna šifra neposrednega vzroka smrti po MKB-10-AM (verzija 12), če je novorojenček umrl v času Epizode 1, sicer se polje izpolni z 00000.
Diagnoza neposrednega vzroka smrti naj bo vedno napisana v tej rubriki, ne glede na to, da je že napisana v rubriki diagnoze.
Diagnoza osnovnega vzroka smrti, še zlasti če je to malformacija, naj bo tudi navedena med diagnozami.
Obrazložitev: Zdravstveni delavec je dolžan navesti, katero bolezensko stanje je neposredno privedlo do smrti, pa tudi morebitno predhodno stanje, ki je sprožilo ta vzrok .

**Posebnosti**

Bolnišnična obravnava živorojenega novorojenčka poteka v času od rojstva (oz. sprejema v primeru poroda izven porodnišnice) do odpusta domov oz. premestitve na drug oddelek na oddelku ob materi in se zabeleži v epizodi 1 - v okviru vzroka bolnišnične obravnave “novorojenček” (=8)

Vsak živorojeni novorojenček dobi osnovno (prvo) epizodo z oznako vzroka bolnišnične obravnave “novorojenček” (=8).

Podatki o **premeščenih** novorojenčkih so zabeleženi v **epizodi 2**, ki sodi med vzroke bolnišnične obravnave zaradi “bolezni” (=1), “poškodbe”(=2) ali “zastrupitve”(=3).

Lečeči zdravnik sam izbere najbolj ustrezno glavno diagnozo, dodatne diagnoze in diagnoze zapleta po mednarodni klasifikaciji bolezni MKB-10-AM (verzija 12) ter kode postopkov po Klasifikaciji terapevtskih in diagnostičnih postopkov (verzija 12).

Kadar je novorojenček popolnoma zdrav, je potrebno navesti glavno diagnozo Z38.- (Živorojeni otroci glede na kraj rojstva), za rojene:

a) v bolnišnici,
b) zunaj bolnišnice, ki so bili sprejeti neposredno po porodu.

Če je prisotno bolezensko stanje ali se pojavi, koda Z38.- ne sme biti glavna diagnoza.
Kode Z37.- so namenjene za beleženje izhoda poroda pri materi (navodila po MKB-10-AM, verzija 12).
Potrebno je upoštevati tudi naslednje pravilo:
pri novorojenčkih, ki so po porodu sprejeti v intenzivno enoto na opazovanje (brez intenzivne nege in terapije in se zanje na listu Novorojenčka izpolni rubrika 'Posebna nega') in so po opazovalnem obdobju vrnjeni na oddelek k materam, ne gre za premestitev ampak za posebno nego v okviru Epizode 1.
Posebne nege ne vpisujemo v obrazec za Epizodo 1. Za te novorojenčke ne izpolnjujte obrazca za Epizodo 2.

## *DEFINICIJE KONCEPTOV*

### Bolnišnica

Bolnišnica je stacionarna ustanova, ki nudi 24-urno zdravstveno oskrbo, diagnostiko, zdravljenje in rehabilitacijo bolnih in poškodovanih, običajno za bolezenska in kirurška stanja. V njej so zaposleni profesionalni zdravstveni delavci med njimi najmanj en zdravnik, ki mora biti prisoten 24 ur na dan. Bolnišnica lahko izvaja storitve tudi ambulantno.
Delitev po metodologiji OECD:

a) splošne bolnišnice (npr. splošne, univerzitetne, vojaške…),
b) bolnišnice za mentalno zdravje in bolezni odvisnosti (psihiatrične bolnišnice, za mentalno zdravje, za bolezni odvisnosti),
c) druge specialne bolnišnice:
– specializirane, npr. ortopedske bolnišnice…,
– centri za NMP – urgenco,
– specializirani sanatoriji – medicinski poakutni, rehabilitacijski, preventivni, za infekcijske bolezni, za tradicionalno vzhodno medicino).

### Bolniške postelje

Bolniška postelja je redno vzdrževana in oskrbovana postelja za namestitev in 24-urno oskrbo in nego hospitaliziranih oseb in je nameščena na bolniškem oddelku ali v drugem prostoru bolnišnice, kjer je hospitaliziranim zagotovljena nepretrgana medicinska oskrba.
Med bolniške postelje ne štejemo postelje za zdrave novorojenčke, dnevne postelje, zasilne in začasne postelje. Prav tako ne štejemo postelj za posebne namene, npr. za dializo, posebne postelje v porodništvu, in postelje, ki spadajo k posebnim medicinskim aparaturam.
Skladno z metodologijo OECD postelje delimo na:

a) postelje za akutno bolnišnično obravnavo,
b) postelje za psihiatrično bolnišnično obravnavo,
c) postelje za rehabilitacijsko obravnavo,
d) postelje za dolgotrajno bolnišnično obravnavo,
e) postelje za ostale bolnišnične obravnave.

### Bolnišnična obravnava

je skupen izraz za vse obravnave v bolnišnični zdravstveni dejavnosti od sprejema do odpusta in pomeni skupek aktivnosti (opazovanje, diagnostika, zdravljenje in rehabilitacija), ki se nanašajo na zdravstveno oskrbo v stacionarni ustanovi (v nadaljnjem besedilu: bolnišnica). Sem sodijo različne vrste bolnišničnih obravnav.

### Bolnišnična obravnava istega tipa

Bolnišnična obravnava istega tipa je obdobje obravnave sprejetega pacienta med formalnim ali evidenčnim sprejemom in formalnim ali evidenčnim odpustom, za katerega je značilen le en tip bolnišnične obravnave.

1. Zaradi medicinske indikacije je lahko bolnik v isti hospitalizaciji obravnavan v okviru akutne in neakutne obravnave. Epizode akutne obravnave in neakutne obravnave se v medicinsko upravičenih primerih lahko med seboj tudi izmenjavajo.
2. Ob zaključku celotne bolnišnične obravnave se vse epizode istega tipa poročajo **kot en zapis**, in sicer se kot en zapis poročajo npr. vse epizode tipa akutna obravnava po modelu SPP, vse epizode tipa psihiatrična obravnava, vse epizode tipa obravnava zdravih novorojenčkov itd. Dnevi epizod neakutne bolnišnične obravnave v okviru obravnave istega tipa se v posameznem zapisu beležijo s številom dni neakutne obravnave.
3. V primeru kombinacije različnih tipov bolnišnične obravnave se storitve posamezne obravnave poročajo skladno z 2. odstavkom, in sicer šele ob zaključku hospitalizacije.

## Vrsta bolnišnične obravnave

Vrsta bolnišnične obravnave razvršča obravnave glede na način izvajanja zdravstvene oskrbe pacienta v bolnišnici. Ločimo hospitalizacije, dnevne obravnave, dolgotrajne dnevne obravnave in drugo.

Vrste bolnišnične obravnave:

**Hospitalizacija (obravnava z nočitvijo)**
Hospitalizacija je neprekinjena, več kot 24 ur (ali vsaj preko noči) trajajoča obravnava pacienta v posteljni enoti bolnišnice. Začne se s sprejemom, nadaljuje z eno ali več epizodami zdravljenja in zaključi z odpustom. Izjemoma je hospitalizacija krajša kot 24 ur, če je bil pacient že prvi dan hospitalizacije premeščen v drugo bolnišnico ali če je v tem času umrl.

Pojasnilo: Hospitalizacija je pojem zdravstvene statistike, ki je namenjena primerjavam med bolnišnicami na nacionalni ravni. Definirana je z dvema ključnima dogodkoma, ki opisujeta stik med pacientom in bolnišnico kot pravno osebo, t.j. s sprejemom na zdravljenje v bolnišnici in z odpustom iz bolnišnice.

**Dnevna obravnava**
Dnevna obravnava je način obravnave pacienta, po katerem ob diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in rehabilitacijskih zdravstvenih storitvah, ki se opravljajo na sekundarni ravni, ni potrebno bivanje v bolnišnici in traja več kot štiri ure in ne preko noči oziroma tako kot je urejeno v zakonu, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Ne glede na prejšnji odstavek se kot dnevna obravnava šteje tudi:
- diagnostika motenj spanja, čeprav je pacient v bolnišnici preko noči,
- pacient odpuščen dan po sprejemu, vendar je bilo predvideno, da bo odpuščen na dan sprejema,
- pacient sprejet dan pred posegom za podporo/nadzor s pripravo ali ker sprejem na isti dan zanj ni mogoč ali izvedljiv.

Pojasnila:
1. Pacient pride na dnevno obravnavo, če potrebuje zdravstveno oskrbo za omejeno število ur čez dan. Nato se vrne na svoj dom in v stacionarni ustanovi ne prenoči. Ti pacienti lahko zasedejo posebne postelje (postelje, kjer si opomorejo; postelje za posebne namene; postelje, ki so pridružene posebnim medicinskim aparaturam) ali redne bolniške postelje (v tem primeru to ni hospitalizacija in ta ležalna doba ni vključena v število bolniških oskrbnih dni).
2. Obravnava pacienta, ki je sprejet kot dnevni pacient, a ostane v bolnišnici tudi čez noč, se šteje kot hospitalizacija (razen v primeru izjem navedenih zgoraj). V primeru, da se dnevna obravnava nadaljuje s hospitalizacijo isti ali naslednji dan, je potrebno bolnišnično obravnavo prikazati kot hospitalizacijo že od prvega dneva, tudi če pacient ta dan ni ostal preko noči (v skladu z EUROSTAT, OECD).
3. K drugi alineji: s to izjemo so zajete obravnave pacientov, ki so bili sprejeti v dnevno-bolnišnično obravnavo, a so bili obravnavni tako pozno (npr. zaradi nepredvidljivih okoliščin obravnav pacientov, ki so bili na vrsti pred njimi), da odpust istega dne ni bil izvedljiv.
4. K tretji alineji: s to izjemo so zajete obravnave pacientov, ki so npr. starejši in tistih, ki živijo na oddaljenih lokacijah. S tem se zmanjša stopnja stresa in s tem tudi verjetnost za zaplete (predvsem pri polimorbidnih ali starejših pacientih), če je oseba na dan posega/preiskave že v bolnišnici, kar pomeni, da se jo sprejme na večer pred tem.

**Dolgotrajna dnevna obravnava**

Dolgotrajna dnevna obravnava je obravnava pacienta, ki s prekinitvami traja daljši čas, vendar vsakokrat neprekinjeno manj kot 24 ur in ne preko noči.

Pojasnili:

1. Pacienti lahko prihajajo na dnevno obravnavo v bolnišnico več dni zapored, lahko pa tudi s presledki enkrat ali večkrat tedensko, prespijo pa doma. Največ tovrstnih primerov se pojavlja v psihiatriji. Dolgotrajna dnevna obravnava se spremlja v obliki enega zapisa. Pri tem se skupno število vseh dnevnih obravnav, ki sestavljajo dolgotrajno dnevno obravnavo, vpiše v polje "število dni dolgotrajne dnevne obravnave za dolgotrajno dnevno obravnavo".
2. Datum začetka dolgotrajne dnevne obravnave je enak datumu prve dnevne obravnave, ki se uvršča v dolgotrajno dnevno obravnavo. Ravno tako je datum zaključka dolgotrajne dnevne obravnave enak datumu zadnje dnevne obravnave, ki se uvršča v dolgotrajno dnevno obravnavo.

**Obravnava z nočitvijo (hospitalizacija) skupaj z (dolgotrajno) dnevno obravnavo**
Obravnava z nočitvijo (hospitalizacija) skupaj z (dolgotrajno) dnevno obravnavo je obravnava, v kateri se v istem bolnišničnem zdravljenju prepletata stacionarni in nestacionarni način obravnave (med začetnim datumom sprejema v bolnišnico in končnim datumom odpusta iz bolnišnice).

**Drugo**
Kot drugo zabeležimo bolnišnične obravnave, ki ne sodijo med hospitalizacije, dnevne obravnave ali dolgotrajne dnevne obravnave. Pri tem moramo paziti, da ne beležimo morda pomotoma kategorije glede na **vzrok** obravnave (npr. novorojenčki, spremstvo…) ali **tip** obravnave (npr. obravnava zdravih novorojenčkov, zdravstvena nega, zdravstvena nega z rehabilitacijo oz. podaljšano bolnišnično zdravljenje, drugo – kot npr. spremstvo oseb na bolnišnični obravnavi in doječe matere, obravnava klinično mrtvih darovalcev organov…).

Pojasnilo: Vrsta obravnave »drugo« naj bi bila zabeležena le izjemoma. Zaenkrat se v bolnišnični statistiki še ne poročajo ambulantne obravnave in obravnave na domu.

**Obliko bolnišnične obravnave** opredeljujemo kot skupno značilnost zdravstvenih storitev, ki jih je bil pacient deležen v času posamezne bolnišnične obravnave. Ločimo med akutno in neakutno obliko bolnišnične obravnave.

**Akutna bolnišnična obravnava** obsega zdravstvene storitve in stanja, kot to določa zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Akutna bolnišnična obravnava je kratkotrajna medicinska obravnava pacienta, običajno v bolnišnici, na sekundarni ali terciarni ravni, zaradi zdravljenja resne akutne bolezni, poškodbe, zastrupitve ali drugih nujnih stanj, zaradi preprečitve poslabšanja in/ali komplikacije kronične bolezni, poškodbe ali stanj, ki bi lahko ogrozili življenje ali normalne funkcije, zaradi terapevtskih in/ali diagnostičnih postopkov (vključno s kirurškimi posegi). Akutna obravnava je tudi obravnava porodnice (otročnice) - porod in novorojenčka.

**Neakutna bolnišnična obravnava** je obravnava pacienta v bolnišnici:

- zaradi nadaljevanja zdravstvene oskrbe ali zagotavljanja zdravstvene nege in/ali rehabilitacije po zaključku akutne obravnave,
- zaradi potrebe pacienta po zdravstveni negi, paliativni oskrbi ali dolgotrajni ventilaciji,
- zaradi nekaterih drugih zdravstvenih ali nezdravstvenih razlogov.

Lahko se izvaja:

- po zaključeni akutni bolnišnični obravnavi ali
- na podlagi napotitve lečečega ali izbranega zdravnika, če ta presodi, da izven bolnišnice zaradi strokovne zahtevnosti ni mogoče izvajati ustrezne zdravstvene oskrbe.

V neakutno bolnišnično obravnavo se lahko sprejmejo pacienti, pri katerih je zaključeno zdravljenje, končana diagnostika in uvedena ustrezna terapija, zaradi katere so bili sprejeti v akutno bolnišnično obravnavo.

Pacienta je mogoče sprejeti tudi na podlagi napotitve izbranega osebnega zdravnika, če akutno zdravljenje ni potrebno in zdravstvene nege ni mogoče zagotoviti na drug način. To velja za vse tipe neakutnih obravnav.

Med neakutno bolnišnično obravnavo uvrščamo zdravstveno nego, ki se deli na več tipov.

### Tip bolnišnične obravnave

Tip bolnišnične obravnave opredeljujemo glede na obliko bolnišnične obravnave in nekatere posebnosti, vezane na vrsto zdravstvene dejavnosti, značilnost aktivnosti, ki se izvajajo ali glede na vzrok obravnave.

Ločimo naslednje tipe bolnišničnih obravnav:

- Akutna obravnava po modelu SPP
- Akutna psihiatrična obravnava
- Obravnava zdravih novorojenčkov
- Zdravstvena nega
- Zdravstvena nega z rehabilitacijo (podaljšano bolnišnično zdravljenje)
- Zdravstvena nega - osnovna paliativna oskrba
- Zdravstvena nega - specialistična paliativna oskrba
- Zdravstvena oskrba z dolgotrajno ventilacijo in oskrba pri trajnih vegetativnih stanjih
- Neakutna psihiatrična obravnava
- Rehabilitacija
- Drugo

**Akutna obravnava po modelu SPP**

Akutna obravnava po modelu SPP obsega zdravljenje in diagnostiko resne akutne bolezni, poškodbe, zastrupitve ali drugih nujnih stanj, zaradi preprečitve poslabšanja in/ali komplikacije kronične bolezni, poškodbe ali stanj, ki bi lahko ogrozili življenje ali normalne funkcije, s terapevtskimi in/ali diagnostičnimi postopki (vključno s kirurškimi posegi). V akutno obravnavo po modelu SPP sodi tudi obravnava porodnice (otročnice).

Kot akutna obravnava po modelu SPP se ne poročajo osnovna dejavnost (dispanzer za žene, fizioterapija, razvojna ambulanta), specialistična ambulantna dejavnost, dialize, psihiatrična dejavnost, neakutna bolnišnična obravnava, bolnišnična obravnava zdravih novorojenčkov, bolnišnična obravnava invalidne mladine, rehabilitacijska obravnava, spremstvo oseb na bolnišnični obravnavi in doječe matere, obravnava klinično mrtvih darovalcev organov, transplantacije (vir Splošni dogovor ZZZS).

Kot akutna obravnava po modelu SPP se na NIJZ poročajo vse akutne obravnave, ne glede na tip plačnika. Akutna obravnava, ki je plačana po modelu SPP, in kot taka tudi poročana na ZZZS, ustreza pogojema Tip plačnika za večinski del stroškov za bolnišnično obravnavo istega tipa

(podatek 91) = 1 - obvezno zdravstveno zavarovanje (OZZ) in Poročano ZZZS za SPP (podatek 97) = 1 – da.

**Akutna psihiatrična obravnava**
Akutna psihiatrična obravnava je skupek aktivnosti, ki se nanašajo na psihiatrično oskrbo pacienta v bolnišnici. Psihiatrično zdravljene se začne s sprejemom pacienta v psihiatrično bolnišnico oziroma prvo vrsto zdravstvene dejavnosti, ki izvaja psihiatrično zdravljenje (vrste zdravstvene dejavnosti 130 – Psihiatrija v bolnišnični dejavnosti, 124 – Otroška in mladostniška psihiatrija v bolnišnični dejavnosti) znotraj drugih bolnišnic. Konča se z odpustom iz bolnišnice, s premestitvijo pacienta v vrsto zdravstvene dejavnosti iste bolnišnice, ki ne izvaja psihiatričnega zdravljenja, ali s smrtjo pacienta.

**Obravnava zdravih novorojenčkov**
Obravnava zdravih novorojenčkov se nanaša na čas bivanja zdravega novorojenčka po porodu v porodnišnici. Obravnava zdravih novorojenčkov se začne z rojstvom ali s sprejemom zdravega novorojenčka v starosti do 28 dni in zaključi z odpustom iz bolnišnice ali s premestitvijo novorojenčka v vrsto zdravstvene dejavnosti, ki izvaja drug tip bolnišnične obravnave.

**Zdravstvena nega**
Zdravstvena nega v bolnišnici je zdravstvena oskrba, ki jo izvajajo medicinske sestre kot načrtovanje, izvajanje in vrednotenje zdravstvene nege ter kot sodelovanje pri izvajanju načrtov diagnostike in zdravljenja, ki jih je predpisal zdravnik.
Zdravstvena nega v okviru neakutne bolnišnične obravnave zajema zdravstveno nego in oskrbo, s katero se v določenem času poveča sposobnost samooskrbe pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnostih, izboljša kakovost življenja in poveča varnost odpusta.

**Zdravstvena nega z rehabilitacijo (podaljšano bolnišnično zdravljenje)**
Zdravstvena nega z rehabilitacijo je bolnišnična obravnava po zaključeni diagnostični obravnavi in akutnem zdravljenju, namenjena pa je tistim pacientom, ki po zaključeni diagnostični obravnavi in zastavljenem zdravljenju zdravljenja še ne morejo nadaljevati izven bolnišnice, ker bi prezgodnji odpust lahko povzročil pomembno poslabšanje bolezni ali stanja in se ob zaključenem akutnem zdravljenju ocenjuje, da se bo z ustrezno rehabilitacijo zdravstveno stanje izboljšalo in dosegla večja samostojnost pri opravljanju življenjskih aktivnosti.

Zdravstvena nega z rehabilitacijo lahko poteka pri istem ali po premestitvi pacienta pri drugem izvajalcu. Spremlja se v obliki zapisa za epizodo. Ležalna doba v okviru zdravstvene nege z rehabilitacijo je usklajena s standardi bolnišnične rehabilitacije, če je nadaljevanje hospitalizacije medicinsko indicirano. Cilj zdravstvene nege z rehabilitacijo naj bi bil popolna ali delna rehabilitacija pacienta oziroma zaključena priprava na aktivno rehabilitacijo v ustreznih rehabilitacijskih ustanovah. Zdravstveno nego z rehabilitacijo vodi zdravnik, praviloma specialist, ki ima ustrezna znanja na področju rehabilitacije.

**Zdravstvena nega - Osnovna paliativna oskrba**
Osnovna paliativna oskrba je neakutna bolnišnična obravnava, ki se izvaja kot zdravstvena nega, s katero se zagotavlja izvajanje osnovnih življenjskih aktivnosti. Paliativna oskrba je namenjena oskrbi pacientov z aktivno, napredujočo, neozdravljivo boleznijo. Na oddelek za zdravstveno nego se lahko sprejmejo paliativni pacienti, pri katerih ni potrebno akutno zdravljenje ali specialistično paliativno zdravljenje. Po presoji izbranega osebnega zdravnika pa je mogoče sprejeti pacienta tudi iz domačega okolja, če ni potrebno specialistično paliativno zdravljenje in zdravstvene nege ni mogoče zagotoviti na drug način.

**Zdravstvena nega - Specialistična paliativna oskrba**
Specialistična paliativna oskrba je poseben tip bolnišnične obravnave v okviru neakutne bolnišnične obravnave, ki je namenjena oskrbi pacientov z aktivno, napredujočo, neozdravljivo boleznijo in zagotavljanju specifičnih potreb pacientov in njihovih svojcev s težjimi in kompleksnimi telesnimi, psihološkimi, socialnimi in/ali duhovnimi potrebami in težavami. Specialistična paliativna oskrba je osredotočena na oskrbo oziroma obvladovanje specifične problematike in obvladovanje simptomov ter zapletov.

**Zdravstvena oskrba z dolgotrajno ventilacijo in oskrba pri trajnih vegetativnih stanjih**
Dolgotrajna ventilacija je umetna ventilacija, pri kateri pacientu dovajamo zrak v pljuča vplivamo na predihanost pacienta in tako korigiramo neustrezno lastno preskrbo s kisikom. Način ventilacije je lahko od podporne pa vse do nadzorovane oblike dihanja (pacienti s traheostomo). Strokovno govorimo o dolgotrajni ventilaciji, če so pacienti z akutno boleznijo umetno predihovani več kot 14 dni.

Vegetativno stanje ostane pri nekaterih pacientih po preživeli težki možganski poškodbi ali hipoksični možganski okvari. Ob izhodu iz stanja kome lahko opazimo redko, vendar skrajno obliko prizadetosti, ki se kaže kot stanje povrnjene zavesti, a brez zavedanja in hotenega odzivanja na **dražljaje** iz okolja.

**Neakutna psihiatrična obravnava**
Neakutna psihiatrična obravnava je skupek zdravstvenih storitev, ki se začnejo izvajati na podlagi zaključene akutne psihiatrične obravnave z odpustnico in odpust v okolje, iz katerega prihaja pacient, ni mogoč. Razlogi za neakutno psihiatrično obravnavo so določena zdravstvena stanja (shizofrenija, bipolarne motnje in nekatere druge motnje), ki zahtevajo daljši čas (psihične) rehabilitacije. Ključno merilo so tudi geronto-psihiatrična stanja, ki zahtevajo ureditev socialno zdravstvene problematike (demenca).

**Rehabilitacija**
Rehabilitacija je skupek zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na oskrbo pacienta z zmanjšano zmožnostjo zaradi bolezni, poškodbe ali prirojene napake s ciljem doseči in vzdrževati optimalno funkcionalnost v njenem okolju (npr. čim bolj samostojno jesti in piti), vključno z maksimalno neodvisnostjo, fizično, psihično, socialno kot poklicno. Zgodnja rehabilitacija privede do boljših izidov zdravljenja z manj komplikacijami, skrajša ležalno dobo, izboljša zmanjšano zmožnost, izboljša kakovost življenja. Lahko obsega intervencije od osnovnih do bolj specializiranih, vključenih je lahko tudi več vrst terapevtov. Izvaja se v ustreznih rehabilitacijskih ustanovah.

## Sprejem

Sprejem je postopek, s katerim izvajalec začne bolnišnično obravnavo pacienta. Sprejem sledi klinični odločitvi, ki temelji na merilih, da pacient potrebuje bolnišnično obravnavo. Sprejem je lahko formalen ali evidenčen.

**Formalen sprejem**
Formalen sprejem je administrativni postopek, s katerim se zabeleži začetek bolnišnične obravnave in nastanitev pacienta (definicija nastanitve je vezana na vire na primer na hrano) pri enem izvajalcu.

**Evidenčen sprejem**
Evidenčen sprejem pacienta je administrativni postopek ob prehodu na nov tip bolnišnične obravnave ali epizode. Na ta način bolnišnica zabeleži začetek novega tipa bolnišnične obravnave ali začetek nove epizode po evidenčnem odpustu.

**Ponovni sprejem**
je ponovni sprejem pacienta v isti bolnišnici zaradi iste bolezni (poškodbe, zastrupitve) ali zaradi posledic te bolezni ali stanja.
Pojasnilo: S ponovnim sprejemom mislimo na sprejem v bolnišnico in začetek nove obravnave zaradi iste bolezni ali stanja potem, ko je bil pacient že odpuščen.
Posebej beležimo ponovni sprejem v enem letu po zaključeni prvi hospitalizaciji (pri tem ločimo še obdobje do 28. dneva (tj. v 27,99 dneh) in od 28. dneva do 1 leta) in ponovni sprejem več kot eno leto po zaključeni prvi hospitalizaciji.

**Odpust**
Odpust je postopek, s katerim se zaključi bolnišnična obravnava sprejetega pacienta. Zaključek je lahko formalen ali evidenčni.
Ob odpustu izvajalec izdela odpustno pismo.

**Formalen odpust** je administrativni postopek, s katerim bolnišnica zabeleži zaključek bolnišnične obravnave v eni bolnišnici z odpustom pacienta iz bolnišnice ali ob smrti pacienta.
Formalen odpust vključuje:
- vrnitev pacienta domov,
- napotitev v drugo bolnišnico,
- napotitev v dom za ostarele ali socialni zavod,
- smrt pacienta.

Formalen odpust izključuje:
- premestitev z enega oddelka na drugega v isti bolnišnici,
- izhode ob koncu tedna, t.j. kadar pacient začasno zapusti bolnišnico in je bolniška postelja zanj še vedno rezervirana.

**Evidenčen odpust** je administrativni postopek pred prehodom na nov tip bolnišnične obravnave ali epizode. Na ta način bolnišnica zabeleži zaključek predhodnega tipa bolnišnične obravnave ali zaključek epizode pred evidenčnim sprejemom.

### Trajanje hospitalizacije

Trajanje hospitalizacije je seštevek trajanja zaporednih epizod pri isti osebi v eni bolnišnici (v dnevih).
Če se je oseba zdravila v posteljni enoti samo ene vrste zdravstvene dejavnosti, je trajanje epizode enako trajanju hospitalizacije.

### Trajanje bolnišnične epizode

Od datuma odpusta osebe iz posteljne enote ene vrste zdravstvene dejavnosti odštejemo datum sprejema v to posteljno enoto.
Če hospitalizirana oseba umre ali je premeščena prej kot v 24 urah, je trajanje epizode en dan, čeprav sta datuma sprejema in odpusta enaka.

### Trajanje bolnišnične obravnave istega tipa

je obdobje obravnave sprejete osebe med formalnim ali evidenčnim sprejemom in formalnim ali evidenčnim odpustom, za katerega je značilen le en tip bolnišnične obravnave.

**Intenzivna terapija** je stalna, neprekinjena diagnostična in terapevtska oskrba življenjsko ogrožene osebe, ki se izvaja v intenzivnih enotah ob neprekinjeni prisotnosti zdravnika.
Intenzivna terapija obsega:
- diagnostiko, monitoriranje in zdravljenje urgentnih stanj, ki zahtevajo KPR
- neprekinjeno diagnostiko, monitoriranje in zdravljenje odpovedi enega ali več organskih sistemov.

Vključuje tudi nadzor oseb, ki bi lahko bile zaradi predhodnih posegov ali vpliva različnih substanc življenjsko ogrožene, pa čeprav mogoče v danem trenutku ne potrebujejo zahtevne podpore posameznih organskih sistemov.
Intenzivna terapija ne vključuje zdravljenja v enotah za intenzivno nego, ki so praviloma organizirane v okviru posamezne specialnosti, ločeno od intenzivnih enot in kjer zdravljenje ne zahteva neprekinjene prisotnosti zdravnika.

### Bolnišnična epizoda (zapis bolnišnične epizode)

Epizoda je zdravstvena oskrba pacienta v eni vrsti zdravstvene dejavnosti izvajalca na eni lokaciji.
Epizoda se prične s trenutkom, ko je pacient sprejet na oddelek vrste zdravstvene dejavnosti izvajalca in se konča z odpustom iz bolnišnice, premestitvijo na oddelek druge vrste zdravstvene dejavnosti ali s smrtjo pacienta.
Izjemoma sta lahko v eni vrsti zdravstvene dejavnosti dve bolnišnični epizodi, ko pride med hospitalizacijo zaradi patološke nosečnosti do poroda in v primeru, če se spremeni tip bolnišnične obravnave.
Zaključek epizode v bolnišnici opredeljujejo štirje pogoji:

a/ sprememba tipa ali vzroka bolnišnične obravnave;
b/ sprememba vrste zdravstvene dejavnosti ali lokacije;
c/ pričetek poroda, ki je vedno nova epizoda;
d/ odpust.

Za zaključek epizode zadošča že eden od pogojev.

### Glavna diagnoza bolnišnične obravnave

Glavna diagnoza bolnišnične obravnave je diagnoza vodilne bolezni ali stanja, ki je bila vzrok bolnišnični obravnavi. Je glavno stanje, diagnosticirano ob koncu bolnišnične obravnave kot glavni vzrok, zaradi katerega je bolnik potreboval zdravljenje ali preiskavo. Če je glavnih stanj več, izberemo tisto, ki je bilo najbolj odgovorno za uporabo največjega dela potrebnih ukrepov.
Če glavna diagnoza ni postavljena, kot glavno stanje izberemo glavni simptom, nenormalni izvid ali težavo (MKB-10-AM, verzija 12).

V primeru, da je pacient **hospitaliziran**, moramo biti pri kodiranju previdni glede uvrščanja glavnega stanja v poglavji XVIII. Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje, in XXI. Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo. **Kode iz teh dveh poglavij so dovoljene le takrat**, kadar do konca bolnišnične obravnave ni bila postavljena natančnejša diagnoza ali kadar res ni bilo nobene takrat obstoječe bolezni ali poškodbe (MKB-10-AM, verzija 12).

Oskrba zaradi okrevanja/nadaljnja oskrba, opisana tudi kot pooperacijsko okrevanje, je oskrba, ki se zagotovi pacientom proti koncu akutne faze zdravljenja. Večina to postakutno obravnavo prejema v ustanovi izvirnega zdravljenja, včasih pa se obravnavajo s premestitvijo v drugo ustanovo za nadaljevanje oskrbe. Pri pacientih se še naprej spremlja njihovo stanje, vendar ne potrebujejo več pomembnega zdravljenja (*STKOD 2103 Sprejem zaradi postakutne obravnave*).
Če se pacient zaradi postakutne obravnave premesti iz ene v drugo bolnišnico, je treba glavno diagnozo dodeliti na naslednje načine:

- Če je bolnik premeščen v pooperacijsko oskrbo, kot glavno diagnozo opredelite Z48.8 *Druge vrste opredeljena kirurška nadaljnja oskrba*. Uporabite dodatno kodo za stanje, zaradi katerega je bila potrebna operacija. Izjema je sprejem zaradi obravnave po carskem rezu – tu je Z48.8 dodatna diagnoza, glavna pa je Z39.0 *Oskrba in pregled takoj po porodu* (*STKOD 1548 Stanje ali zaplet v puerperiju/po porodu*, če je brez zapletov.
- Če obravnava sledi zdravljenju z zdravili, kot glavno diagnozo dodelite kodo Z51.88 *Druge vrste opredeljene zdravstvene oskrbe*. Uporabite dodatno kodo za stanje, zaradi katerega je bila potrebna zdravstvena oskrba.

- Če je bolnik premeščen za nadaljnje aktivno zdravljenje bolezni, ne dodelite kode za nadaljnjo oskrbo, temveč uporabite kodo za g*lavno diagnozo*.

Če je simptom ali znak (poglavje XVIII.) ali težava (poglavje XXI.) značilen za neko diagnosticirano stanje, potem kot glavno stanje izberemo to diagnosticirano stanje (MKB-10-AM, verzija 12).

Novotvorbo, bodisi primarno ali metastatsko, ki je osrednji predmet zdravljenja v kaki bolnišnični obravnavi, zapišemo in kodiramo kot »glavno stanje«.
Kadar se vpiše primarno novotvorbo, ki je ni več (odstranjena med predhodno bolnišnično obravnavo), kot glavno stanje kodiramo novotvorbo sekundarnega mesta, sedanji zaplet ali ustrezno okoliščino, ki jo je mogoče uvrstiti v poglavje XXI., ki je bila osrednji predmet zdravljenja v sedanji bolnišnični obravnavi.

Če je tudi po končani bolnišnični obravnavi glavno stanje še vedno zapisano kot »domnevno«, »dvomljivo« itd. in noben drug podatek ne omogoča natančnejše razjasnitve, moramo domnevno diagnozo kodirati, kot da je zanesljiva (MKB-10-AM, verzija 12).

**Šifro diagnoze mora izbrati zdravnik** praviloma med glavnimi diagnozami epizod, ki tvorijo bolnišnično obravnavo. Možne so šifre po MKB-10-AM (verzija 12). Pri kodah z zvezdico mora biti pripadajoča koda s križcem navedena kot prva med dodatnimi diagnozami. Kot glavna diagnoza se ne smejo dodeliti kode diagnoz, navedene v šifrantu MKB-10-AM, verzija 12 (stolpec »nesprejemljiva glavna diagnoza«).

### Glavna diagnoza bolnišnične epizode

Glavna diagnoza bolnišnične epizode je glavno stanje, diagnosticirano ob koncu epizode kot glavni vzrok, zaradi katerega je pacient potreboval zdravljenje ali preiskavo.
**Šifro diagnoze mora izbrati zdravnik.** Vpiše se petmestna šifra diagnoze po MKB-10-AM (verzija 12).

### Glavna diagnoza bolnišnične obravnave istega tipa

Pomeni glavno bolezen ali stanje, zaradi katerega se je pacient zdravil ali bil preiskovan tekom celotne bolnišnične obravnave istega tipa. Glavno bolezen ali stanje se opredeli ob koncu bolnišnične obravnave istega tipa kot glavni vzrok, zaradi katerega je oseba potrebovala zdravljenje ali preiskavo.
**Šifro diagnoze mora izbrati zdravnik.** Vpiše se petmestna šifra diagnoze po MKB-10-AM (verzija 12).

### Dodatne diagnoze bolnišnične obravnave / bolnišnične obravnave istega tipa / epizode

Poleg glavne diagnoze bolnišnične obravnave / bolnišnične obravnave istega tipa / epizode vedno navedemo še diagnoze drugih stanj ali težav, obravnavanih v določeni bolnišnični obravnavi / bolnišnični obravnavi istega tipa / epizodi. Druga stanja opredeljujemo kot stanja, ki obstajajo istočasno z glavnim stanjem ali se pojavijo v času bolnišnične obravnave in vplivajo na obravnavo bolnika. **Stanj, ki so povezana s kakšno predhodno bolnišnično obravnavo in ne vplivajo na sedanjo bolnišnično obravnavo, ne zapišemo.**
Druga stanja opredelimo kot bolezni ali stanja, ki so vplivala na potek bolnišnične obravnave osebe in je zaradi tega oseba potrebovala:

- dodatno zdravljenje;
- dodatne preiskave;
- zahtevnejšo nego ali spremljanje (monitoring);

Zgornji dejavniki običajno povzročijo tudi podaljšanje ležalne dobe.
Šifro diagnoze mora izbrati zdravnik. Možne so vse šifre po MKB-10-AM verzija 12, razen šifre glavne diagnoze.

Nekatere kode se za kodiranje bolnišnične obolevnosti nikoli ne smejo dodeliti kot dodatna diagnoza (*STKOD 0049 Kode bolezni, ki se ne smejo nikoli dodeliti*).

Koda Z51.5 *Paliativna oskrba* se sme kot dodatna diagnoza dodeliti samo, če so dokumentirani dokazi, da je bolnik prejel paliativno oskrbo . Kode Z51.5 ne dodelite, če se izvede ocena paliativne oskrbe, vendar se dejanska oskrba ne izvede. Dokazi so lahko dokumentirani v obliki kliničnih vnosov ali načrta oskrbe v klinični evidenci (*STKOD2116 Paliativna oskrba*).
Ta koda se lahko dodeli neodvisno od vrste bolnišnične oskrbe bolnika.

**Med dodatne diagnoze sodijo: spremljajoče diagnoze, diagnoze zapletov in diagnoze zunanjih vzrokov.**

**Glavni terapevtski ali diagnostični postopek je izbran med izvedenimi postopki med potekom obravnave kot tisti, ki se, upoštevaje navodilo o vrstnem redu postopkov, izkaže kot prvi:**

- Postopek, opravljen za zdravljenje glavne bolezni ali stanja,
- Postopek, opravljen zaradi zdravljenja dodatnih bolezni ali stanj.
- diagnostični postopek, povezan z glavno boleznijo ali stanjem,
- diagnostični postopek, povezan z dodatno boleznijo ali stanjem.

Vrstni red se določi po pomembnosti terapevtskega ali diagnostičnega postopka. Kirurške postopke beležimo in kodiramo pred nekirurškimi.

**Terciarna raven**

Zdravstvene storitve in programe, ki se opravljajo na terciarni ravni določi ministrstvo za zdravje v skladu s 17. in 18. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (UL RS št. 36/2004, 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US in 141/22 – ZNUNBZ).
Terciarna dejavnost obsega dejavnost klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov, ki opravljajo najzahtevnejše specialistično ambulantno in bolnišnično zdravljenje (pri čemer se le slednja poroča v pričujočo zbirko). Raven obravnave terciar lahko prijavljajo le izvajalci z nazivom klinika, klinični oddelek ali inštitut, ki ga podeli MZ skladno s Pravilnikom o pogojih za pridobitev naziva klinika, klinični inštitut ali klinični oddelek (UL RS št. 72/06, 49/09 in 138/21) in zato izda ustrezno odločno.

**Zdravstvena oskrba**

Zdravstvena oskrba so medicinski in drugi posegi za preprečevanje bolezni in krepitev zdravja, diagnostiko, terapijo, rehabilitacijo in zdravstveno nego ter druge storitve oziroma postopki, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev opravijo pri obravnavi pacienta (ZPacP, UL RS št. 15/2008, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS).

Zdravniško (medicinsko) oskrbo izvajajo zdravniki in vključuje: anamnezo, fizikalni pregled, diagnostiko, diferencialno diagnostiko, medicinsko pomoč, svetovanje, informacije in navodila, medikamentno zdravljenje, intervencije, napotitve, odpuste ter spremljanje oseb.
Sestrsko oskrbo izvajajo medicinske sestre kot načrtovanje, izvajanje in vrednotenje zdravstvene nege ter kot sodelovanje pri izvajanju načrtov diagnostike in zdravljenja, ki jih je predpisal zdravnik.

NABOR PODATKOVPodatki so organizirani v deset sklopov:

A. Podatki o paketu 1 – porod
B. Podatki o paketu 2 - novorojenček
C. Podatki o izvajalcu
D. Podatki o pacientu (porodnici, novorojenčku/ novorojenčkih)
E. Podatki o sprejemu
F. Podatki o bolnišnični epizodi
G. Podatki o očetu
H. Podatki o nosečnosti in porodu
I. Podatki iz anamneze porodnice: število zapisov = število rojstev
J. Podatki o bolnišnični obravnavi novorojenčka

# *DEFINICIJE IN OPIS PODATKOV*

## *Podatki o paketu 1 – porod*

*OPOMBA: Podatki o paketu 1 – porod se beležijo samo za bolnišnične obravnave zaradi poroda – vzrok bolnišnične obravnave = 4 (podatek 27)*

### 1. LETO PORODA

***Opomba:*** *različno kot leto zajema v SBO*

**Zaloga vrednosti:** štirimestno celo število

**Format:** NUM (4)

**Definicija:** Leto poroda je leto, za katero se prijavlja porod.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se leto poroda (LLLL).
Primer: Če je bil porod v letu 2027, je leto poroda 2027.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 2. OBDOBJE PORODA

***Opomba:*** *različno kot leto zajema v SBO*

**Zaloga vrednosti:**
1 – januar
2 – februar
3 – marec
…
12 – december

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Obdobje poroda je obdobje za katero se prijavlja porod.

**Navodilo za uporabo:** Obdobje se določi glede na to, v katerem mesecu se je zgodil porod.
Primer: Če je bil porod 30. marca, se za obdobje poroda označi 3 – marec.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## *Podatki o paketu 2 - novorojenček*

*OPOMBA: Podatki o paketu 2 – novorojenček se beležijo samo za bolnišnične obravnave novorojenčkov – vzrok bolnišnične obravnave = 8 (podatek 27)*

### 3. LETO ROJSTVA

***Opomba:*** *različno kot leto zajema v SBO*

**Zaloga vrednosti:** štirimestno celo število

**Format:** NUM (4)

**Definicija:** Leto rojstva je leto, za katero se prijavlja rojstvo.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se leto rojstva otroka (LLLL).
Primer: Če se je otrok rodil v letu 2027, je leto rojstva 2027.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 4. OBDOBJE ROJSTVA

***Opomba:*** *različno kot leto zajema v SBO*

**Zaloga vrednosti:**
1 – januar
2 – februar
3 – marec
…
12 – december

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Obdobje rojstva je obdobje za katero se prijavlja rojstvo.

**Navodilo za uporabo:** Obdobje se določi glede na to, v katerem mesecu se je otrok rodil.
Primer: Če se je otrok rodil 30. marca, se za obdobje rojstva označi 3 – marec.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## *Podatki o izvajalcu*

### 5. OZNAKA IZVAJALCA

***Opomba 1:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** RIZDDZ – številka izvajalca

**Format:** CHAR (5) (vsebina podatka je numerična)

**Definicija:** Oznaka izvajalca je številka izvajalca iz RIZDDZ, kjer se je izvajala bolnišnična obravnava.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se številka izvajalca, kjer se je izvajala bolnišnična obravnava, po šifrantu baze podatkov RIZDDZ, vzpostavljene pri NIJZ.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

***Podatki o pacientu (porodnici, novorojenčku/ novorojenčkih)***

## 6. ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA (EMŠO)

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavni EMŠO

**Format:** CHAR (13)

**Definicija:** Enotna matična številka (EMŠO) občana je 13-mestna slovenska matična številka pacienta.

**Navodilo za uporabo:** V polje se vpiše 13-mestno slovensko matično številko občana.
Pri tujcih, ki imajo slovensko EMŠO, se polje obvezno izpolni. Vsak pacient, ki ima za državo stalnega bivališča (podatek 9) označeno Slovenija mora imeti izpolnjeno polje (izjema novorojenci v bolnišnicah, kjer ni uvedena dodelitev EMŠO ob rojstvu). Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS.
**Le izjemoma, če pacient nima nobene od dveh identifikacijskih številk** (niti Enotne matične številke občana niti Zdravstvene številke npr. tujci ali novorojenčki), se namesto EMŠO vpiše nadomestna identifikacijska številka. Kot nadomestna identifikacijska številka pacienta v bolnišnični obravnavi se vpisuje 13-mestna oznaka v formatu DDMMLLLRSPPII, kjer predstavlja:

1 DDMMLLL – dan, mesec in leto rojstva pacienta;
2 R – oznaka regije običajnega bivališča (oznake A, B, C, D, … L, T) iz šifranta Občina - regija
3 S – spol (1-M, 2-Ž, 3-nedoločljiv, 9-neznano);
4 PP – prvi dve črki priimka;
5 II – prvi dve črki imena.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 7. ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZZS številka zavarovanca)

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavna ZZZS številka zavarovanca

**Format:** CHAR (9) (vsebina podatka je numerična)

**Definicija:** Zdravstvena številka je 9-mestna številka, ki jo je pacientu dodelil Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS).

**Navodilo za uporabo:** V polje se vpiše 9-mestno številko, ki jo je pacientu dodelil Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS. Če pacient te številke nima (npr. pacienti brez zdravstvenega zavarovanja, tujci), se polje ne izpolni.

*Novorojenčki ob rojstvu še nimajo določene številke Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), zato se polje izpolni z ničlami.*

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 8. DATUM ROJSTVA

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Definicija:** Datum rojstva je datum, ko se je pacient rodil.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se dan, mesec, leto rojstva (DDMMLLLL). Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 9. DRŽAVA STALNEGA PREBIVALIŠČA

***Opomba 1:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant držav sveta in regij EU - združena šifranta držav sveta (ISO 3166, 2025) in Standardna klasifikacija teritorialnih enot EU (NUTS, 2024)

**Format:** CHAR (4)

**Definicija:** Država stalnega prebivališča je država, v kateri ima pacient stalno prebivališče. Stalno prebivališče je po definiciji iz Zakona o prijavi prebivališča (ZPPreb) "naselje, kjer se posameznik naseli z namenom, da v njem stalno prebiva, ker je to naselje središče njegovih življenjskih interesov, to pa se presoja na podlagi njegovih poklicnih, ekonomskih, socialnih in drugih vezi, ki kažejo, da med posameznikom in naseljem, kjer živi, dejansko obstajajo tesne in trajne povezave."

**Navodilo za uporabo:**
Vpiše se štirimestna koda države stalnega bivališča pacienta po šifrantu držav sveta in regij EU (le-ta temelji na Standardni klasifikaciji teritorialnih enot EU (NUTS 2024) in je dopolnjen z dvomestnimi kodami držav sveta po ISO 3166 (2025), z dodano začasno kodo za Kosovo. Osnovna šifra ima pet mest, za potrebe spremljanja bolnišničnih obravnav se uporabljajo le prva štiri mesta šifranta (prvi dve mesti kode označujeta državo (raven 0), tretje mesto regijo (raven 1), četrto mesto pa označuje teritorialno enoto - kohezijsko regijo (raven 2)). Za pacienta, ki ima stalno prebivališče v Sloveniji se vpiše SI03 ali SI04. Za paciente, ki imajo stalno prebivališče v drugih državah članicah EU se prav tako vpiše štirimestna koda države stalnega prebivališča (npr. AT11). Če podatek o regiji in/oz. teritorialni enoti pri slednjih ni znan, se na 3. in 4. oz. 4. mesto vpiše ZZ oz. Z. Za države izven EU se vpiše *dvomestna črkovna koda* države, na primer: za Andoro se vpiše koda AD (raven 0). Če podatek o državi ni znan, se vpiše ZZ.

Osnova za ta podatek je on-line sistem za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 10. OBČINA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant občine regije NIJZ (vir Šifrant občin Geodetske uprave RS)

**Format:** CHAR (3) (vsebina podatka je numerična)

**Definicija:** Občina običajnega prebivališča je občina, kjer ima pacient običajno prebivališče, ki v primeru Slovenije vključuje stalno ali začasno prebivališče.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se občina običajnega prebivališča pacienta po zadnjem veljavnem šifrantu občine regije NIJZ. Kadar ima pacient prijavljeno začasno prebivališče, se v polje Občina običajnega prebivališča vpiše pacientovo začasno prebivališče; kadar pa ima pacient prijavljeno zgolj stalno prebivališče, se polje Občina običajnega prebivališča vpiše pacientovo stalno prebivališče. Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS. Pri tujcih, ki imajo običajno

prebivališče v Sloveniji, se polje izpolni v skladu z navodili. Pri pacientih, ki nimajo prijavljenega običajnega bivališča v Sloveniji (tujci in slovenski državljani, ki žive v tujini), se polje izpolni z 000.

Opomba: Ta oznaka občine ni tista, ki sestavlja registrsko številko zavezanca za prispevek.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** OBVEZNO

## 11. NASLOV OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA

**Format:** CHAR(50)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se ulica običajnega prebivališča porodnice. Kadar ima porodnica prijavljeno začasno prebivališče, se v polje Naslov običajnega prebivališča vpiše ulica začasnega prebivališča porodnice; kadar pa ima porodnica prijavljeno zgolj stalno prebivališče, se v polje Naslov običajnega prebivališča vpiše ulica stalnega prebivališča porodnice. Naslov običajnega prebivališča se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** NE
**Obvezno:** POGOJNO

## 12. POŠTA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA

**Format:** NUM (4)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se poštno številko običajnega prebivališča porodnice. Kadar ima porodnica prijavljeno začasno prebivališče, se v polje Pošta običajnega prebivališča vpiše poštno številko začasnega prebivališča porodnice; kadar pa ima porodnica prijavljeno zgolj stalno prebivališče, se v polje Pošta običajnega prebivališča vpiše poštna številka stalnega prebivališča porodnice. Pošta običajnega prebivališča se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** NE
**Obvezno:** POGOJNO

## 13. ZAKONSKI STAN

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:**
1 – samski/a
2 – poročen/a
3 – razvezan/a
4 – vdovec/vdova
5 – živi v zunajzakonski skupnosti
9 – neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Zakonski stan je posledica zakonske zveze, ki je z zakonom urejena življenjska skupnost moža in žene (Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih, ZZZDR-UPB1).
**Navodilo za uporabo:** Upošteva se trenutni zakonski stan pacienta in vpiše enomestno šifro po šifrantu.
**Dodatno navodilo:** Zakonski stan se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 14. STOPNJA IZOBRAZBE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant najvišje dosežene izobrazbe (SURS)
1 – Brez šolske izobrazbe
2 – Nepopolna osnovnošolska izobrazba
3 – Osnovnošolska izobrazba
4 – Nižja in srednja poklicna izobrazba
5 – Srednja strokovna izobrazba
6 – Srednja splošna izobrazba
7 – Višja strokovna izobrazba, višješolska izobrazba ipd.
8 – Visokošolska strokovna izobrazba ipd.
9 – Visokošolska univerzitetna izobrazba ipd.
10 – Specializacija
11 – Magisterij znanosti
12 – Doktorat znanosti
88 – otroci od 0 do 14 let
99 – neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Stopnja izobrazbe je s formalnim izobraževanjem pridobljena in/ali priznana stopnja izobrazbe.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se oznaka najvišje stopnje izobrazbe, ki jo je pacient pridobil. Polje se izpolnjuje za vse sprejete paciente, ne glede na starost. Vpiše se stopnja izobrazbe po šifrantu najvišje dosežene izobrazbe Statističnega urada RS, ki izhaja iz Standardiziranega vprašanja o doseženi izobrazbi. Pri vseh otrocih, starih od 0 do vključno 14,99 let, se stopnja izobrazbe izpolni z 88 (otroci od 0 do 14 let).

V kategorijo 8 (*Visokošolska strokovna izobrazba ipd.)* sodijo naslednje s formalnim izobraževanjem pridobljene in/ali priznane stopnje izobrazbe:
- Specializacija po višješolski izobrazbi (prejšnja)
- Visokošolska strokovna (prejšnja)
- Visokošolska strokovna (1. bolonjska stopnja)
- Visokošolska univerzitetna (1. bolonjska stopnja).

V kategorijo 9 (*Visokošolska univerzitetna izobrazba ipd.*) sodijo naslednje s formalnim izobraževanjem pridobljene in/ali priznane stopnje izobrazbe:
- Specializacija po visokošolski strokovni izobrazbi (prejšnja)
- Visokošolska univerzitetna (prejšnja)
- Magistrska (2. bolonjska stopnja).

V kategorijo 10 (*Specializacija*) sodi specializacija po univerzitetni izobrazbi (prejšnja), pridobljena s formalnim izobraževanjem pred uvedbo bolonjskega študija.

V kategorijo 11 (*Magisterij znanosti*) sodi magisterij znanosti, pridobljen s formalnim izobraževanjem pred uvedbo bolonjskega študija.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 15. DELO, KI GA OPRAVLJA

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Delo, ki ga opravlja, izdelan s povezavo na SKP-08 – Standardna klasifikacija poklicev
(uporabljamo 2. raven navedenega šifranta) z dodatnimi kodami:
04 – Otroci
05 – Dijaki
06 – Študentje
07 – Osebe, ki opravljajo gospodinjska dela
08 – Iskalci prve zaposlitve
09 – drugo
10 – neznano

**Format:** CHAR (2)

**Definicija:** Poklic je statistično analitična kategorija, v katero se razvrščajo dela, ki so podobna po vsebini in zahtevnosti. Polje poda oznako dela, ki ga opravlja (ali ga je opravljal) pacient in bi ga lahko opredelili kot značilno za tega pacienta.

**Navodilo za uporabo:**
Vpiše se dvomestna oznaka dela, ki ga pacient opravlja na delovnem mestu, oziroma oznaka tistega dela, ki ga je pacient opravljal najdlje v svojem življenju, če gre za upokojenca. Ustrezna šifra iz šifranta se vpiše tudi za otroke do 14,99. let, dijake, študente, za iskalce prve zaposlitve in za osebe, ki izvajajo gospodinjska dela. V šifrantu je dodano: 09 - drugo in 10 - neznano. Pri vseh novorojenčkih se Delo, ki ga opravlja, izpolni z 04 (otroci do 14,99 let).
Vpiše se šifra iz šifranta Standardna klasifikacija poklicev – 08, ki je dostopen na spletnem naslovu: http://www.stat.si/Klasje/Klasje/Tabela/5334. Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 16. DEJAVNOST ZAPOSLITVE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant SKD (Standardna klasifikacija dejavnosti)

**Format:** CHAR (6)

**Definicija:** Dejavnost zaposlitve je gospodarska dejavnost, preko katere se za pacienta odvajajo prispevki v sistem zdravstvenega varstva (ZV).

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se šifra gospodarske dejavnosti, preko katere se za pacienta odvajajo prispevki v sistem ZV. Podatek (tudi za družinske člane in upokojence) se izpiše iz kartice zdravstvenega zavarovanja (šestmestna šifra). Šifrant je dopolnjen z 00.000 - upokojenci in brezposelni.
Za paciente, pri katerih plačnik ni ZZZS, se za dejavnost zaposlitve vpiše 99.999 - neznano. Vpiše se šifra iz šifranta Standardna klasifikacija dejavnosti, iz šifranta Standardna klasifikacija dejavnosti, ki je dostopen na spletnem naslovu: https://www.stat.si/Klasje/Klasje/Tabela/17977. Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS.
Pri novorojenčkih se vpiše 00.000 (šestmestna koda) – plačnik je ZZZS. Če gre za novorojenčka matere, pri kateri plačnik zdravstvenih storitev ni ZZZS, pa se izpolni z 99.999 – neznano.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

## 17. PODLAGA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Podlaga zavarovanja (ZZZS) z dodatnimi kodami:
000000 – plačnik ni ZZZS
XXX000 – begunci
nnn077 – novorojenčki
xxx000 – novorojenčki begunk

**Format:** CHAR (6)

**Definicija:** Podlaga za zdravstveno zavarovanje je oblika medsebojnega razmerja med uporabnikom zdravstvenega varstva in zavezancem za plačilo njegovega zdravljenja i.e. zdravstvene obravnave.

**Navodilo za uporabo:** Šifra podlage za zdravstveno zavarovanje se prepiše iz kartice zdravstvenega zavarovanja (šestmestna šifra). Vpiše se oblika medsebojnega razmerja med uporabnikom zdravstvenega varstva in zavezancem za plačilo njegovega zdravljenja. Prva tri mesta kode predstavljajo podlago nosilca zavarovanja, druga tri mesta pa podlago zavarovanja družinskega člana. Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS.
Za paciente, pri katerih plačnik ni ZZZS, se v polje vpiše 000000, za begunce xxx000. V kolikor polje ostane prazno, privzamemo, da podatek ni znan. Za novorojenčke, ki še nimajo kartice zdravstvenega zavarovanja, se vpiše kodo nnn077, kar pomeni družinski član zavarovanca ZZZS. Za novorojenčke mater, pri katerih plačnik ni ZZZS, se v polje vpiše 000000. Za novorojenčke begunk se vpiše kodo xxx000. V kolikor polje ostane prazno, privzamemo, da podatek ni znan.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 18. PRIIMEK MATERE

**Format:** CHAR(71)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se priimek porodnice. Priimek porodnice se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 19. IME MATERE

**Format:** CHAR(71)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se ime porodnice. Ime porodnice se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 20. IME in PRIIMEK OTROKA

**Format:** CHAR (71)

**Navodilo za uporabo:** Vpišeta se ime in priimek otroka. Ime in priimek otroka se vpišeta le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

***Podatki o sprejemu***

## 21. MATIČNA ŠTEVILKA SPREJEMA V BOLNIŠNICO

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavna matična številka sprejema

**Format:** CHAR (10)

**Definicija:** Matična številka sprejema v bolnišnico je oznaka, pod katero je pacient vpisan v Matično knjigo bolnišnice.

**Navodilo za uporabo:** V polje se vpiše številka, ki jo dobi pacient ob sprejemu v bolnišnico (in ne na oddelek) in pod katero je vpisan v Matično knjigo bolnišnice.
Kadar je številka krajša od 10 mest, je poravnana desno z vodilnimi ničlami. Za spremljanje bolnišničnih obravnav novorojenčka je potrebno v porodnišnici vsakemu živorojenemu novorojenčku ob rojstvu določiti matično številko sprejema, enako kot pri drugih sprejetih pacientih.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 22. NAPOTITEV NEPOSREDNO IZ DRUGE BOLNIŠNICE oz. OD DRUGEGA IZVAJALCA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Napotitev neposredno iz druge bolnišnice opredeljuje, ali je bil pacient že obravnavan v bolnišnici in so ga premestili v drugo bolnišnico. V primeru poroda se z »da« zabeleži tudi, kadar je premeščena porodnica, ki je pred tem načrtovano rojevala doma.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 23. INDIKATOR SPREJEMA

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:**
1 – planiran
2 – neplaniran (vključno skozi urgentni blok)
3 – drugo

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Indikator sprejema opredeljuje, ali gre za planiran oz. neplaniran sprejem v bolnišnico. Neplaniran sprejem je sprejem pacienta zaradi nujnega stanja, ki zahteva takojšnjo obravnavo oz. sprejem v 24 urah. Le-ta se lahko izvrši tudi preko urgentnega bloka (izberemo vrednost 2).
Taka stanja so npr. poškodbe, zastrupitve, možganska kap, srčna kap, predrt slepič, itd.
Planiran sprejem je sprejem pacienta zaradi stanja, ki zahteva sprejem, vendar se le-ta lahko odloži za najmanj 24 ur.

**Navodilo za uporabo:**

**Planiran** sprejem je običajno dogovorjen oz. načrtovan vnaprej (pacient je naročen na obravnavo).
Izjeme so:

– Sprejem zaradi poroda v obdobju med 37. in 42. tednom nosečnosti se vedno označi kot planiran, razen kadar gre za urgentno stanje.
– Prav tako se sprejem novorojenčka, ki se začne s porodom, označi kot planiran sprejem.
– Tudi vsi evidenčni sprejemi (začetek drugega tipa obravnave) se označijo kot planirani.

Planiran je tudi sprejem:
– ki ni nujen (lahko bi se odložil), a se zgodi znotraj 24 ur, ker je dovolj prostora (nezasedene postelje),
– sprejem pred terminom po čakalni knjigi, če ni urgenten,– ob premestitvi, ki je dogovorjena.

**Neplaniran** sprejem je tudi sprejem pacienta:
– zaradi nujnega stanja, ki sicer zahteva takojšnjo obravnavo, a se zgodi z odlogom 24 ur ali več zaradi razloga/ov s strani pacienta ali s strani izvajalca
– ob premestitvi, ki je nujna.

Kot **drugo** zabeležimo sprejem na bolnišnične obravnave, ki ne sodijo med planirane ali neplanirane obravnave – kot npr.:
– sprejem novorojenčka, rojenega izven te porodnišnice ali doma, če ni urgenten,
– sprejem na opazovanje in/ali diagnostiko,
– sprejem ob obvezni (prisilni) hospitalizaciji
– ipd.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 24. PONOVNI SPREJEM

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:**
Vpiše se šifra po naslednjem šifrantu:
1 – ne
3 – da, več kot eno leto po zaključeni prvi hospitalizaciji zaradi iste glavne diagnoze
4 – da, do 28. (27,99) dneva po zaključeni prvi hospitalizaciji zaradi iste glavne diagnoze
5 – da, od 28. dneva do enega leta po zaključeni prvi hospitalizaciji zaradi iste glavne diagnoze

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Je ponovni sprejem pacienta na bolnišnično obravnavo zaradi iste bolezni ali stanja v isti bolnišnici. Če je bolezen akutna, se ista glavna diagnoza lahko ponovi, npr. zlom nadlahtnice. V takem primeru se sprejem zabeleži spet kot prvi in ne kot ponovni.

**Navodilo za uporabo:** Ponovna bolnišnična obravnava pacienta zaradi iste bolezni, poškodbe ali zastrupitve v isti bolnišnici. Vpiše se šifra po šifrantu.
Če je bolezen akutna, se ista glavna diagnoza lahko ponovi, vendar je to prvi in ne ponovni sprejem.
Polje se ne izpolnjuje pri novorojenčkih (podatek 27 - vzrok bolnišnične obravnave = 8).

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 25. DATUM SPREJEMA V BOLNIŠNICO

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Definicija:** Datum sprejema v bolnišnico je datum, ko je pacient sprejet v bolnišnico.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se datum sprejema pacienta v bolnišnico (DDMMLLLL). Za bolnišnice, ki so organizirane v klinike, se vpiše datum, ko je bil pacient sprejet v bolnišnico, ki velja za vse epizode v okviru iste bolnišnične obravnave od sprejema v bolnišnico do odpusta iz nje, ne glede na menjavo klinik med tem.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 26. URA SPREJEMA V BOLNIŠNICO

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavna ura

**Format:** TIME (4)

**Definicija:** Ura sprejema v bolnišnico je čas, ko je pacient sprejet v bolnišnico.

**Navodilo za uporabo:** Polja se izpolnijo s podatkom o uri in minutah sprejema v bolnišnico v obliki UUMM. Podatek se beleži v 24-urnem zapisu časa. Če je npr. ura sprejema v bolnišnico ob petnajst do petih popoldan, se zabeleži 1645.
Za bolnišnice, ki so organizirane v klinike, se vpiše ura, ko je bil pacient sprejet v bolnišnico, ki velja za vse epizode v okviru iste bolnišnične obravnave od sprejema v bolnišnico do odpusta iz nje, ne glede na menjavo klinik med tem.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

### *Podatki o bolnišnični epizodi*

## 27. VZROK OBRAVNAVE V EPIZODI

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Vzrok bolnišnične obravnave

1 - bolezen
2 - poškodba
3 - zastrupitev
4 - porod
5 - fetalna smrt
6 - sterilizacija
7 - rehabilitacija
8 - novorojenček
9 – spremstvo
10 – darovanje organov

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Vzrok bolnišnične obravnave opredeljuje glavna diagnoza bolnišnične obravnave.

**Navodilo za uporabo:**
V primeru bolnišnične obravnave zaradi spontanega pričetka ali umetne sprožitve poroda se kot vzrok bolnišnične obravnave lahko izbere samo možnost 4 = porod.
V primeru bolnišnične obravnave novorojenčka je možen zgolj vzrok 8 = novorojenček.
*Vpisovanje drugih vzrokov bolnišnične obravnave ni možno.*

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 28. VRSTA OBRAVNAVE V EPIZODI

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** šifrant Vrsta bolnišnične obravnave
1 – hospitalizacija (obravnava z nočitvijo)
2 – dnevna obravnava
3 – dolgotrajna dnevna obravnava
4 – obravnava z nočitvijo (hospitalizacija) skupaj z (dolgotrajno) dnevno obravnavo
9 – drugo

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Glej poglavje Definicije konceptov.

**Navodilo za uporabo:** Skladno s poglavjem Definicije konceptov.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 29. ZAPOREDNA ŠTEVILKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** odgovarjajoča številka epizode

**Format:** NUM (3)

**Definicija:** Zaporedna številka epizode je zaporedna številka posamezne epizode v okviru celotne bolnišnične obravnave pacienta v eni bolnišnici.

**Navodilo za uporabo:** Ob vsakem sprejemu pacienta v bolnišnico se epizode štejejo od 1 naprej. Ob nastopu nove epizode v okviru iste bolnišnične obravnave pacienta se zaporedna številka epizode poveča za 1.
Kadar je vzrok bolnišnične epizode 8 – novorojenček, je zaporedna številka epizode vedno 1.
**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 30. DATUM ZAČETKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Definicija:** Datum začetka bolnišnične epizode je datum, ko se je začela bolnišnična epizoda oziroma se je izvedel formalni ali evidenčni sprejem pacienta.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se datum začetka bolnišnične epizode v obliki DDMMLLLL.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 31. VRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI V EPIZODI

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** šifrant Vrst zdravstvene dejavnosti

**Format:** CHAR (3)

**Definicija:** Vrsta zdravstvene dejavnosti je oznaka vrste zdravstvene dejavnosti, kjer so obravnavali pacienta v posamezni bolnišnični epizodi zaradi glavne diagnoze.

**Navodilo za uporabo:** Skladno s šifrantom Vrst zdravstvene dejavnosti se vpiše trimestna oznaka prve ravni šifranta vrst zdravstvene dejavnosti, v skladu z zgoraj opisano definicijo.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 32. ŠIFRA LOKACIJE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant RIZDDZ (polje lokacija)

**Format:** CHAR (2)

**Definicija:** Lokacija so vsi različni naslovi, na katerih delujejo poslovne enote izvajalca zdravstvenega varstva.

**Navodilo:** Vpiše se dvomestna številka lokacije, na kateri deluje vrsta zdravstvene dejavnosti, kjer so obravnavali pacienta v posamezni bolnišnični epizodi zaradi glavne diagnoze iz šifranta lokacije v RIZDDZ, NIJZ. Matična lokacija izvajalca ima vedno šifro 00.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 33. DATUM ZAKLJUČKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Definicija:** Datum zaključka bolnišnične epizode je datum, ko se je zaključila bolnišnična epizoda oziroma se je izvedel formalni ali evidenčni odpust pacienta.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se datum zaključka bolnišnične epizode v obliki DDMMLLLL.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 34. NAPOTITEV/ STANJE OB ZAKLJUČKU BOLNIŠNIČNE EPIZODE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** šifrant Napotitev/ stanje ob zaključku
Vpiše se ena od naslednjih šifer:
1 – odpuščen domov
21 – napoten v drugo bolnišnico v Sloveniji
22 – napoten v drugo bolnišnico v tujini
31 – premeščen na drug tip obravnave v isti bolnišnici
32 – druga premestitev v isti bolnišnici
41 – napoten na rehabilitacijo v drugo bolnišnico ali drug zdravstveni zavod v Sloveniji
42 – napoten na rehabilitacijo v drugo bolnišnico ali drug zdravstveni zavod v tujini
5 – odpuščen v dom za ostarele ali socialni zavod
6 – odpuščen na lastno odgovornost
82 – smrt in pacient obduciran
83 – smrt in pacient ni obduciran
9 – drugo

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Mesto, kamor je ob zaključku bolnišnične epizode napoten pacient, ali smrt pacienta.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost iz šifranta skladno z zaključkom bolnišnične epizode. V vrednost drugo se uvrščajo npr. v zapor ipd.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 35. OZNAKA DRUGE BOLNIŠNICE (IZVAJALCA)

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** številka izvajalca – šifrant RIZDDZ
**Format:** CHAR (5) (vsebina podatka je numerična)

**Definicija:** Oznaka druge bolnišnice (izvajalca), v katero je pacient napoten/ premeščen ob zaključku bolnišnične obravnave.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se številka izvajalca, kamor je pacient napoten ob zaključku bolnišnične obravnave. Šifra se izbere po šifrantu baze podatkov RIZDDZ, vzpostavljene pri NIJZ.
Polje se izpolni le, če je pri podatku 34 izbrana možnost 21 ali 41.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 36. GLAVNA DIAGNOZA BOLNIŠNIČNE EPIZODE

***Opomba 1:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*
*Opomba 2: Nova verzija šifranta MKB in Standardov kodiranja.*

**Zaloga vrednosti:** MKB-10-AM (verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Glavna diagnoza je diagnoza vodilne bolezni ali stanja v epizodi, zaradi katere je bil pacient na bolnišnični obravnavi.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se petmestna šifra diagnoze po MKB-10-AM (verzija 12), skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 12 ter slovenskimi dopolnitvami.

Glavna diagnoza epizode mora ustrezati pogojem in posebnostim pri beleženju diagnoz glede na vzrok bolnišnične obravnave (porodi, novorojenček).

Če šifra glavne diagnoze v šifrantu MKB-10-AM (verzija 12) ni podrobneje opredeljena in je trimestna/štirimestna, ostane četrto/peto mesto prazno. Kot glavna diagnoza se ne smejo dodeliti kode diagnoz, navedene v šifrantu MKB-10-AM, verzija 12 (stolpec »nesprejemljiva glavna diagnoza«).

Glej tudi definicije konceptov pri glavni diagnozi.

Kadar je pri podatku stanje otroka pri rojstvu (podatek 124) označena vrednost 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), je pri podatku 36 (Glavna diagnoza bolnišnične epizode) izjemoma možna diagnoza O04.9 (Medicinski splav, popolni ali neopredeljeni, brez zapleta). Vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) pa je v tem primeru 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 37. DODATNA DIAGNOZA BOLNIŠNIČNE EPIZODE (DO 29 DIAGNOZ)

***Opomba 1:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*
*Opomba 2: Nova verzija šifranta MKB in Standardov kodiranja*

**Zaloga vrednosti:** MKB-10-AM (verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Dodatna diagnoza je bolezen ali stanje, ki je že obstajalo ob glavni diagnozi ali pa je nastalo med bolnišnično obravnavo.
Dodatna diagnoza je diagnoza,
– ki je pomembno vplivala na zdravljenje pacienta in/ali
– zaradi katere se je zapletlo zdravljenje pacienta.

**Navodilo za uporabo:**
Dodatne diagnoze so tiste, ki jih beležimo ob glavni diagnozi. Dodatno diagnozo moramo zabeležiti in kodirati, če je na katerikoli način vplivala na bolnišnično obravnavo.
Dodatne diagnoze opredelimo kot vsa stanja, ki vplivajo na obravnavo pacienta tako, da zaradi njih le-ta potrebuje bodisi:
– zdravljenje,
– dodatne preiskave,
– zahtevnejšo nego ali spremljanje (monitoring).
Zgornji dejavniki običajno povzročijo tudi podaljšanje ležalne dobe.

Razvrščanje dodatnih diagnoz:
Vrstni red dodatnih diagnoz se določi po pomembnosti diagnoz (podatek se lahko vpiše le za prvih 19).

Vpiše se šifra po MKB-10-AM (verzija 12), skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 12 ter slovenskimi dopolnitvami. Možne so vse šifre po MKB-10-AM (verzija 12), razen šifre glavne diagnoze.

V primeru, da je prišlo do infekcije rane po posegu, ki vključuje tudi absces (intraabdominalni, šivni, subfrenični, v rani) in sepso je potrebno obvezno vpisati kodo T81.4. Izključene so:
– infekcije zaradi infuzije, transfuzije in dajanja injekcije (T80.2)
– infekcije zaradi protetičnih sredstev, vsadkov in presadkov (T82.6-T82.7, T83.5-T83.6, T84.5-T84.7, T85.71-T85.78)
– infekcija operativne poporodne rane (O86.0).

Glej tudi definicije konceptov pri dodatni diagnozi.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 38. DIAGNOZA ZAPLETA V EPIZODI (DO 3 DIAGNOZE)

***Opomba 1:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*
*Opomba 2: Nova verzija šifranta MKB in Standardov kodiranja*

**Zaloga vrednosti:** MKB-10-AM (verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Oznaka tiste diagnoze v epizodi, zaradi katere se je zapletla bolnišnična obravnava pacienta.
**Navodilo za uporabo:** Vpiše se zaplet, ki je nastal v času bolnišnične obravnave pacienta (petmestna koda diagnoze po MKB-10-AM, verzija 12), skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 12 ter slovenskimi dopolnitvami. Možne so vse šifre razen kod B95-B97. Pri kodah z zvezdico mora biti pripadajoča koda s križcem navedena med dodatnimi diagnozami. Če zapletov ni, se polje ne izpolni.

Glej tudi definicije konceptov za glavno in dodatne diagnoze bolnišnične obravnave.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** NE

## 39. GLAVNI TERAPEVTSKI ALI DIAGNOSTIČNI POSTOPEK BOLNIŠNIČNE EPIZODE

***Opomba 1:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*
*Opomba 2: Nova verzija šifranta KTDP in Standardov kodiranja*

**Zaloga vrednosti:** Klasifikacija terapevtskih in diagnostičnih postopkov in posegov (KTDP, verzija 12)

**Format:** NUM (7)

**Definicija:** Glavni terapevtski ali diagnostični postopek je tisti postopek, ki je opravljen za zdravljenje glavne bolezni ali stanja, zahteva za svojo izvedbo specialna znanja (specialistično usposabljanje) in/ali ustreza enemu od kriterijev:

– da je kirurške narave; in/ali
– da predstavlja tveganje za pacienta; in/ali
– je povezan s tveganjem v zvezi z anestezijo; in/ali
– zahteva posebne prostore ali opremo, ki je na voljo le v okolju za akutno obravnavo.

Terapevtski in diagnostični postopki so tisti postopki, ki se izvajajo:

– za preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje ali lajšanje bolezni;
– za korekcijo deformacij ali pomanjkljivosti, tudi iz kozmetičnih razlogov;
– v povezavi z nosečnostjo, porodom, kontracepcijo ali umetno oploditvijo;

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se šifra postopka/posega, opravljenega za zdravljenje glavne bolezni ali stanja v bolnišnični obravnavi, po Klasifikaciji terapevtskih in diagnostičnih postopkov in posegov (KTDP, verzija 12), skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 12 ter slovenskimi dopolnitvami.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** NE

## 40. DATUM GLAVNEGA TERAPEVTSKA ALI DIAGNOSTIČNEGA POSTOPKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Definicija:** Datum izvedbe glavnega terapevtskega ali diagnostičnega postopka.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se datum, ko je bil opravljen glavni postopek, naveden v prejšnjem polju (DDMMLLLL).

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 41. TERAPEVTSKI ALI DIAGNOSTIČNI POSTOPEK BOLNIŠNIČNE EPIZODE (DO 29)

***Opomba 1:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*
*Opomba 2: Nova verzija šifranta KTDP in Standardov kodiranja*

**Zaloga vrednosti:** Klasifikacija terapevtskih in diagnostičnih postopkov in posegov (KTDP, verzija 12)

**Format:** NUM (7)

**Definicija:** Terapevtski ali diagnostični postopek je tisti postopek, ki zahteva za svojo izvedbo specialna znanja (specialistično usposabljanje) in/ali ustreza enemu od kriterijev:

– da je kirurške narave; in/ali
– da predstavlja tveganje za pacienta; in/ali
– je povezan s tveganjem v zvezi z anestezijo; in/ali
– zahteva posebne prostore ali opremo, ki je na voljo le v okolju za akutno obravnavo.

Terapevtski in diagnostični postopki so tisti postopki, ki se izvajajo:
– za preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje ali lajšanje bolezni;
– za korekcijo deformacij ali pomanjkljivosti, tudi iz kozmetičnih razlogov;
– v povezavi z nosečnostjo, porodom, kontracepcijo ali umetno oploditvijo;

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se šifra postopka/posega, opravljenega v bolnišnični obravnavi, po Klasifikaciji terapevtskih in diagnostičnih postopkov in posegov (KTDP, verzija 12), skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 12 ter slovenskimi dopolnitvami.
Obvezen je naslednji vrstni red beleženja postopkov:
– postopek, opravljen za zdravljenje glavne bolezni ali stanja,
– postopek, opravljen zaradi zdravljenja dodatnih bolezni ali stanj.
– diagnostični postopek, povezan z glavno boleznijo ali stanjem,
– diagnostični postopek, povezan z dodatno boleznijo ali stanjem.
Vrstni red se določi po pomembnosti terapevtskega ali diagnostičnega postopka. Kirurške postopke beležimo in kodiramo pred nekirurškimi.
Ne kodira se postopkov, ki so sestavni deli drugih postopkov.
Kirurški posegi (operacije) so podskupina terapevtskih in diagnostičnih postopkov.
Kirurški posegi so tisti posegi, ki se izvajajo
– za preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje ali lajšanje bolezni,
– za korekcijo deformacij ali pomanjkljivosti, tudi iz kozmetičnih razlogov,
– v povezavi z nosečnostjo, porodom, kontracepcijo ali umetno oploditvijo.
Kirurški posegi običajno vključujejo:
– delo na operacijskem polju,
– postopke asepse,
– anestezijske postopke, ki so zahtevnejši kot postopki sedacije na bolniškem oddelku,
– tehnične postopke (incizija ali ekscizija tkiva, inhalacije, plastične korekcije ali rekonstrukcije, intervencijska radiologija, punkcije globlje od kože in podkožnega tkiva, izžiganje, diatermija, kriokirurgija, fotokoagulacija, dilatacija, odstranjevanje tujkov, kateterizacija ali forsirana manipulacija).
V primeru, da med obravnavo ni bilo izvedenega terapevtskega ali diagnostičnega postopka, ki po navodilih zahteva beleženje in poročanje, se polje pusti prazno.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** NE

## 42. DATUM TERAPEVTSKEGA ALI DIAGNOSTIČNEGA POSTOPKA BOLNIŠNIČNE EPIZODE (DO 29)

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Definicija:** Datum izvedbe terapevtskega ali diagnostičnega postopka.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se datum, ko je bil opravljen postopek, naveden v prejšnjem polju (DDMMLLLL).

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 43. ŠTEVILKA PORODA

**Zaloga vrednosti:** Celo število

**Format:** NUM (4)

**Definicija:** Številka poroda je številka, ki jo dobi porodnica v porodni sobi. Številka je enaka za porodnico in novorojenčka/e. Številke se vpisujejo po vrstnem redu in nobena ne sme biti izpuščena.

Številčenje porodov v vsakem novem poročevalskem letu se začne z 1.

**Navodilo za uporabo:** Številka se vpiše le v primeru, kadar je vzrok bolnišnične obravnave 4=porod oz. pri 8=novorojenček. Številka poroda se dodeli porodnici in novorojenčku tudi v primeru poroda izven porodnišnice, če sta zaradi zapletov neposredno po porodu prepeljana v bolnišnico.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

### 44. NEPOSREDNI VZROK SMRTI

***Opomba 1:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*
*Opomba 2: Nova verzija šifranta MKB*

**Zaloga vrednosti:** MKB-10-AM (verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Neposredni vzrok smrti je tista bolezen ali bolezensko stanje, ki je neposredno privedlo do smrti. (Ni mišljen način smrti, npr. odpoved srca ali dihalna odpoved, marveč bolezen, poškodba ali zaplet, ki je neposredno povzročil smrt.)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se petmestna šifra neposrednega vzroka smrti po MKB-10-AM (verzija 12), če je pacient na bolnišnični obravnavi umrl, sicer se polje ne izpolni.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## *Podatki o očetu*

### 45. DATUM ROJSTVA OČETA

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Definicija:** Datum rojstva očeta je datum, ko se je rodil otrokov oče.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se dan, mesec, leto rojstva (DDMMLLLL). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** NE

### 46. STOPNJA IZOBRAZBE OČETA

**Zaloga vrednosti:** Šifrant najvišje dosežene izobrazbe (SURS)
1 – Brez šolske izobrazbe
2 – Nepopolna osnovnošolska izobrazba
3 – Osnovnošolska izobrazba
4 – Nižja in srednja poklicna izobrazba
5 – Srednja strokovna izobrazba
6 – Srednja splošna izobrazba
7 – Višja strokovna izobrazba, višješolska izobrazba ipd.
8 – Visokošolska strokovna izobrazba ipd.
9 – Visokošolska univerzitetna izobrazba ipd.
10 – Specializacija
11 – Magisterij znanosti
12 – Doktorat znanosti
88 – otroci od 0 do 14 let

99 – neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Stopnja izobrazbe je s formalnim izobraževanjem pridobljena in/ali priznana stopnja izobrazbe otrokovega očeta.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se oznaka najvišje stopnje izobrazbe, ki jo je pridobil otrokov oče. Vpiše se stopnja izobrazbe po šifrantu najvišje dosežene izobrazbe Statističnega urada RS, ki izhaja iz Standardiziranega vprašanja o doseženi izobrazbi.
V kategorijo 8 (*Visokošolska strokovna izobrazba ipd.)* sodijo naslednje s formalnim izobraževanjem pridobljene in/ali priznane stopnje izobrazbe:

- Specializacija po višješolski izobrazbi (prejšnja)
- Visokošolska strokovna (prejšnja)
- Visokošolska strokovna (1. bolonjska stopnja)
- Visokošolska univerzitetna (1. bolonjska stopnja).

V kategorijo 9 (*Visokošolska univerzitetna izobrazba ipd.*) sodijo naslednje s formalnim izobraževanjem pridobljene in/ali priznane stopnje izobrazbe:

- Specializacija po visokošolski strokovni izobrazbi (prejšnja)
- Visokošolska univerzitetna (prejšnja)
- Magistrska (2. bolonjska stopnja).

V kategorijo 10 (*Specializacija*) sodi specializacija po univerzitetni izobrazbi (prejšnja) pridobljena s formalnim izobraževanjem pred uvedbo bolonjskega študija.
V kategorijo 11 (*Magisterij znanosti*) sodi magisterij znanosti pridobljen s formalnim izobraževanjem pred uvedbo bolonjskega študija.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** NE

### *Podatki o nosečnosti in porodu*

## 47. DATUM PORODA

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Definicija:** Datum poroda je datum, ko se je zgodil porod.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se dan, mesec, leto poroda (DDMMLLLL). Datum poroda se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 48. NAPOTENA ZA VODENJE NOSEČNOSTI V TERCIARNEM CENTRU

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Za tiste nosečnice, ki jih izbrani osebni ginekolog z napotnico napoti za vodenje (cele) nosečnosti na terciarni nivo vpišite vrednost 2 (da). Napotitev za vodenje nosečnosti v terciarnem centru se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

## 49. SPREJEM

**Zaloga vrednosti:**
1 – Od doma
2 – Hospitalizirana pri nas
3 – TIU (transport in utero)
41 – Porod zunaj porodnišnice s strokovno pomočjo, nenačrtovan
42 – Porod zunaj porodnišnice s strokovno pomočjo, načrtovan
51 – Porod zunaj porodnišnice brez strokovne pomoči, nenačrtovan
52 – Porod zunaj porodnišnice brez strokovne pomoči, načrtovan
6 – Porod na poti v porodnišnico

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** V primeru, da je porodnica premeščena kot TIU in nato do poroda še hospitalizirana, se to še vedno beleži kot »TIU« (3). V primeru, da gre za TIU, nato pa je nosečnica odpuščena in ponovno sprejeta na hospitalizacijo pa je to »hospitalizirana pri nas« (2). Sprejem se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 50. OD KJE – OZNAKA DRUGE PORODNIŠNICE oz. DRUGEGA IZVAJALCA

***Opomba:*** *V šifrant se lahko tekom leta dodajajo izvajalci, ki si bodo formalno uredili status, da lahko opravljajo porode na domu.*

**Zaloga vrednosti:** številka izvajalca (porodnišnice) – izvleček iz šifranta RIZDDZ (možne so tudi druge šifre, ki jih imajo diplomirane babice, ki imajo dovoljenje za izvajanje porodov na domu)
00128 – Brežice
02727 – Celje
04071 – Jesenice
03821 – Koper
04031 – Kranj
06001 – Ljubljana
08051 – Maribor
08664 – Murska Sobota
00016 – Nova Gorica (Šempeter)
00374 – Novo mesto
03751 – Postojna
07644 – Ptuj
14450 – Slovenj Gradec
10001 – Trbovlje
00000 – Babica, ki nima dovoljenja za izvajanje porodov na domu

**Format:** NUM (5)

**Definicija:** Oznaka druge porodnišnice iz katere je porodnica premeščena.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se številka porodnišnice po šifrantu baze podatkov RIZDDZ, vzpostavljene pri NIJZ, iz katere je bila pripeljana porodnica. Polje se izpolni le, če je pri »sprejemu« (podatek 49) izbrana možnost 3 ali 42. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 51. OSEBA, KI SPREMLJA PORODNICO PRI PORODU

**Zaloga vrednosti:**
1 – nihče
2 – oče otroka
3 – druga oseba

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu, glede na to kdo spremlja porodnico pri porodu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 52. KONTRACEPCIJA OB ZANOSITVI

**Zaloga vrednosti:**
0 – brez
1 – hormonska KC
2 – IUD klasični
3 – IUD hormonski
9 – drugo

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Podatek se izpolne samo za hormonsko in intrauterino kontracepcijo, ostale metode se vpišejo pod drugo (9). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 53. DATUM ZADNJE MENSTRUACIJE (ZM)

***Opomba:*** Dodatno pojasnilo za vpis v primeru neznanega datuma ZM.

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se dan, mesec, leto zadnje menstruacije (DDMMLLLL). Datum zadnje menstruacije mora biti najmanj 20 tednov manjši od datuma rojstva otroka. (Vnešen mora biti celoten datum. Običajne vrednosti za leto so tekoče in predhodno leto, nižje vrednosti morajo imeti opozorilo.) Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod. V primeru, da datum zadnje menstruacije ni znan, se pri podatku 53 Datum zadnje menstruacije vnese vrednost 01011999.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 54. ZANESLJIV DATUM ZADNJE MENSTRUACIJE (ZM)

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se ocenjena zanesljivost datuma zadnje menstruacije po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 55. TEDNI NOSEČNOSTI PO ULTRAZVOKU (UZ)

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se ocenjeno višino nosečnosti ob porodu glede na ultrazvočne meritve, če je bil UZ pregled narejen pred 20 tednom nosečnosti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 56. TEDNI NOSEČNOSTI PO ZADNJI MENSTRUACIJI (ZM)

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se izračunano višino nosečnosti glede na datum začetka zadnje zanesljive menstrualne krvavitve. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 57. ZAPOREDNA NOSEČNOST

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Število nosečnosti vključno s sedanjo.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se zaporedno število trenutne nosečnosti.
Vrednost pri zaporedni nosečnosti = število spontanih splavov + število umetnih prekinitev nosečnosti + število pravočasnih porodov + število prezgodnjih porodov + število izvenmaterničnih nosečnosti + 1. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 58. ZAPOREDNI POROD

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se zaporedno število poroda. Upošteva se število vseh porodov, vključno s sedanjim. Vrednost pri zaporednem porodu = število pravočasnih porodov + število prezgodnjih porodov + 1. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 59. ŠTEVILO OBISKOV V POSVETOVALNICI V NOSEČNOSTI

**Zaloga vrednosti:** število obiskov

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število obiskov, ki jih je porodnica opravila v času nosečnosti pri ginekologu ali diplomirani babici. Če porodnica v času nosečnosti ni obiskovala posvetovalnice, se vpiše vrednost 0 (v tem primeru morata biti izpuščena podatka o številu UZ v nosečnosti in tednu prvega pregleda v posvetovalnici). Možne so vrednosti med 0 in 20 (z opozorilom nad 15). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 60. ŠTEVILO UZ PREGLEDOV V NOSEČNOSTI

**Zaloga vrednosti:** število pregledov

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število opravljenih ultrazvočnih preiskav v času nosečnosti. Če pri porodnici v času nosečnosti ni bila opravljena nobena UZ preiskava, se vpiše vrednost 0. Možne so vrednosti med 0 in 20 (z opozorilom nad 15). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 61. TEDEN NOSEČNOSTI PRI PRVEM PREGLEDU V POSVETOVALNICI

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se teden nosečnosti, v katerem je porodnica prišla na prvi preventivni pregled k izbranemu osebnemu ginekologu.
Možne so vrednosti od 0 do 41.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 62. ŠOLA ZA STARŠE

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Pomeni obiskovanje katerekoli šole za starše, ki jo je porodnica obiskovala, ne glede na čas obiskovanja (lahko tudi v predhodni nosečnosti).

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 63. MATERINSKA KNJIŽICA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 64. ŠTEVILO HOSPITALIZACIJ V NOSEČNOSTI

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število vseh hospitalizacij v nosečnosti - brez tiste pred porodom. Če porodnica pred porodom ni bila hospitalizirana, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 65. ŠTEVILO SPONTANIH SPLAVOV V ANAMNEZI PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število spontanih splavov, ki jih nosečnica navede v svoji reproduktivni anamnezi. Možne so vrednosti od 0 do 9. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 66. ŠTEVILO UMETNIH SPLAVOV V ANAMNEZI PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število dovoljenih splavov, ki jih nosečnica navede v svoji reproduktivni anamnezi. Možne so vrednosti od 0 do 9. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 67. ŠTEVILO IMN NOSEČNOSTI V ANAMNEZI PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število zunajmaterničnih nosečnosti, ki jih nosečnica navede v svoji reproduktivni anamnezi. Možne so vrednosti od 0 do 9. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 68. ŠTEVILO PRAVOČASNIH PORODOV V ANAMNEZI PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število porodov po 37. tednu nosečnosti, ki jih nosečnica navede v svoji reproduktivni anamnezi. Možne so vrednosti od 0 do 15. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 69. ŠTEVILO PREZGODNJIH PORODOV V ANAMNEZI PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število porodov pred 37. tednom nosečnosti, ki jih nosečnica navede v svoji reproduktivni anamnezi. Možne so vrednosti od 0 do 15. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 70. DATUM ZADNJEGA PORODA

**Zaloga vrednosti:** veljavni datum

**Format:** DATE (8)

**Navodilo za uporabo:** Podatek se izpolni, kadar je vrednost pri zaporednem porodu > 1. Vpiše se datum zadnjega poroda (DDMMLLLL). Podatek o datumu zadnjega poroda naj bo kar se da natančen. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 71. ŠTEVILO MRTVOROJENIH OTROK V ANAMNEZI PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število mrtvorojenih otrok, ki jih nosečnica navede v svoji reproduktivni anamnezi. Možne so vrednosti od 0 do 9. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 72. ŠTEVILO CARSKIH REZOV V ANAMNEZI PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število carskih rezov, ki jih nosečnica navede v svoji reproduktivni anamnezi. Možne so vrednosti od 0 do 9. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 73. ŠTEVILO UMRLIH OTROK V ANAMNEZI PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število umrlih otrok, ki jih je ženska rodila v preteklosti. Možne so vrednosti od 0 do 9. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 74. VIŠINA PORODNICE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (3)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se telesno višino porodnice v cm. Možne so vrednosti od 120 do 210. Obvezno je potrebno preveriti podatek, če je višina manj kot 120 ali več kot 210 centimetrov. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 75. TEŽA PORODNICE PRED NOSEČNOSTJO

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (3)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se telesno težo porodnic pred nosečnostjo v kg. Možne so vrednosti od 40 do 130. Obvezno je treba preveriti podatek, če je teža manjša kot 40 ali večja kot 130 kilogramov. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 76. TEŽA PORODNICE OB PORODU

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (3)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se telesno težo porodnice ob porodu v kg. Možne so vrednosti od 45 do 145. Obvezno je treba preveriti podatek, če je teža manjša kot 45 ali večja kot 145 kilogramov. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 77. DRUŽINSKA ANAMNEZA (do 2 podatka)

**Zaloga vrednosti:**
0 – ni posebnosti
1 – dvojčki v družini
2 – prirojene anomalije
3 – hipertenzija v družini
4 – sladkorna bolezen v družini

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se družinska anamneza porodnice po veljavnem šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## DEJAVNIKI ŽIVLJENJSKEGA SLOGA V ČASU NOSEČNOSTI

### 78. KAJENJE

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 79. ŠTEVILO POKAJENIH CIGARET

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število pokajenih cigaret na dan, če porodnica kadi v času nosečnosti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 80. ODVISNICA OD ALKOHOLA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 81. BIVŠA ODVISNICA OD IV DROG

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno**: POGOJNO

### 82. ODVISNICA OD IV DROG

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno**: POGOJNO

## 83. TELESNA AKTIVNOST V NOSEČNOSTI

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Telesna dejavnost je gibanje v vsakodnevnem življenju, ki vključuje delo, rekreacijo, vadbo, in športno dejavnost (WHO, 2010).

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Upošteva se, da je bila nosečnica v nosečnosti telesno aktivna, če je bila aktivna večino časa nosečnosti, v povprečju 30 min na dan, z zmerno intenziteto pri kateri je dihanje nekoliko pospešeno. Takšne telesne dejavnosti so npr. hitra hoja, tek, kolesarjenje, aerobika, poklicno delo, delo na vrtu v prostem času, plavanje, veslanje ipd.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 84. BOLEZNI PRED NOSEČNOSTJO (do 4 bolezni)

*Opomba: Nova verzija šifranta MKB*
**Zaloga vrednosti**: Šifrant in MKB-10-AM (verzija 12)

0 – ni posebnosti
1 – hipertenzija
2 – prirojena srčna napaka
3 – pridobljena srčna bolezen
4 – kronična pljučna bolezen
5 – kronična ledvična bolezen
6 – ledvični kamni
7 – sladkorna bolezen – tip 1
8 – sladkorna bolezen – tip 2
9 – bolezni ščitnice
10 – epilepsija
11 – ostale nevrološke bolezni
12 – zdravljena psihična obolenja
13 – hepatitis B
14 – hepatitis C
15 – HIV/AIDS
16 – neoperirani žolčni kamni
17 – operirani žolčni kamni
18 – predhodna globoka venska tromboza
19 – predhodna pljučna embolija
20 – antifosfolipidni sindrom
21 – prirojene trombofilije
22 – rakave bolezni
23 – kronična vnetna črevesna bolezen (Mb CROHN, ulcerozni kolitis)
24 – druge avtoimunske bolezni

25 – drugo (MKB -10-AM, verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se bolezen pred nosečnostjo. Če porodnica med nosečnostjo ni imela bolezni, se polje izpolni z vrednostjo 0. Če je imela porodnica med nosečnostjo drugo bolezen, se vpiše oznako diagnoze po MKB-10-AM (verzija 12). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 85. GINEKOLOŠKA ANAMNEZA (do 2 podatka)

Zaloga vrednosti:
0 – ni posebnosti
1 – klasična konizacija
21 – LLETZ
22 – laserska vaporizacija
3 – infertilnost
4 – anomalija uterusa
5 – operacije na uterusu – miomektomija
6 – operacija anomalije uterusa – klasično
7 – resekcija septuma – histeroskopsko
8 – operacija na adneksih (cista, ster. operacija)
9 – predhodni carski rez
10 – motnje menstruacijskega ciklusa (ciklus krajši od 21 dni oz. daljši od 45 dni)

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se ginekološka anamneza porodnice. Če v ginekološki anamnezi porodnice ni posebnosti, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 86. ZANOSITEV

*Opomba: Zaradi nove verzije šifranta MKB, se razširi nabor šifer pri vrednosti 3.*

**Zaloga vrednosti:**

0 – spontana
1 – arteficielna inseminacija (Z31.1)
2 – IVF-ET (Z31.2)
3 – indukcija ovulacije (Z31.3, Z31.31, Z31.32)

**Format:** NUM (1)
**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 87. SEDANJA NOSEČNOST (do 5 diagnoz)

*Opomba: Nova verzija šifranta MKB*

**Zaloga vrednosti**: Šifrant in MKB-10-AM (verzija 12)

0 – ni posebnosti
1 – hipertenzija brez E in P (O13)
2 – blaga preeklampsija (O14.0)
3 – težka preeklampsija (O14.1)
4 – kronična hipertenzija s preeklampsijo (O11)
5 – HELLP sindrom (O14.2)
6 – eklampsija (O15.0)
7 – proteinurija (O12.1)
8 – akutni pielonefritis (O23.0)
9 – asimptomatska bakteriurija (R82.7)
10 – gestacijski diabetes (O24.4-)
11 – gastroenterokolitis (O99.6)
12 – hiperemeza – hospitalizirana (O21.-)
13 – krvavitev v 1. trimesečju (O20.-)
14 – krvavitev v 2. trimesečju
15 – krvavitev v 3. trimesečju
16 – placenta praevia (O44.-)
17 – anemija zaradi pomanjkanja železa <100 mg/L (O99.--)
18 – trombocitopenija (D69.6)
19 – Rh D izosenzibilizacija (O36.0)
20 – ostale izosenzibilizacije (O36.1)
21 – hepatopatija v nosečnosti (O26.6)
22 – globoka venska tromboza v nosečnosti (O22.9 in I80.2-)
23 – sum/ugotovljena zavrta intrauterina rast ploda (O36.5)
24 – sum/ugotovljena napaka ploda pred porodom (O35.-)
25 – polihidramnij (O40)
26 – oligohidramnij (O41.0)
27 – cerclage (O34.3)
28 – grozeč prezgodnji porod (O47.0)
29 – operacije v tej nosečnosti
30 – kolpitis (O23.5)
31 – varice (O22.9 in I83.-)
32 – zunanji obrat
33 – depresija odkrita v sedanji nosečnosti
34 – druge duševne težave v sedanji nosečnosti (O99.31)
35 – duševne težave (pozitiven presejalni test)
36 – bolečina v križu/medeničnem obroču (M54.5)
37 – urinska inkontinenca
38 – drugo (MKB-10-AM, verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če v sedanji nosečnosti porodnice ni bilo posebnosti, se vpiše vrednost 00. Če je imela porodnica v sedanji nosečnosti drugo bolezen, se vpiše oznako diagnoze po MKB-10-AM (verzija 12). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

**NOSEČNOSTNA PRESEJANJA**

### 88. ZA KROMOSOMOPATIJE (do 2 podatka)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – ČHT
2 – nuhalna svetlina
3 – nuhalna svetlina + DHT
4 – ppc-DNA test (NIPT)

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 89. DRUGA PRESEJANJA (do 5 presejanj)

**Zaloga vrednosti:**

1 – merjenje dolžine maternicnega vratu (19. – 24. teden)
2 – presejanje za nosečnostno sladkorno bolezen
3 – presejanje za kolonizacijo s streptokokom skupine B
4 – merjenje pretokov skozi uterini arteriji
5 – presejanje za depresijo/duševne motnje

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če porodnici v času nosečnosti ni bilo opravljeno nobeno presejanje, se polje pusti prazno. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** NE

## 90. INTRAUTERINI POSEGI (do 4 posegi)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – zgodnja amniocenteza
2 – pozna amniocenteza
3 – horionska biopsija
4 – placentocenteza
5 – kordocenteza
6 – intrauterina terapija ploda
7 – feticid
8 – redukcija plodov

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če porodnica ni imela intrauterinih posegov se vpiše 0 (= ne). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 91. ZDRAVILA V NOSEČNOSTI (do 6 zdravil)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ni jemala zdravil
1 – tokoliza

2 – gestageni
3 – deksametazon
4 – betametazon
5 – anti D Ig G
6 – antihipertenzivi
7 – antiepileptiki
8 – tireotiki
9 – antitireotiki
10 – inzulin
11 – aspirin – 100 mg/d
12 – antikoagulanti
13 – antibiotiki
14 – antimikotiki
15 – folna kislina
16 – vitamini
17 – železo
18 – spazmolitiki
19 – drugo zdravilo na recept

**Format:** NUM (2)
**Navodilo za uporabo:** Vpiše se oznaka zdravila po šifrantu. Če porodnica v času nosečnosti ni jemala zdravil se vpiše vrednost 0 (= ni jemala zdravil). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 92. ŠTEVILO ODMERKOV KORTIKOSTEROIDA

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število odmerkov kortikosteroida. Polje se izpolni, če je porodnica v času nosečnosti prejemala deksametazon (podatek 91 = 3) ali betametazon (podatek 91 = 4). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 93. ŠTEVILO DNI OD ZADNJEGA ODMERKA KORTIKOSTEROIDA DO PORODA

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (3)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število dni od zadnjega odmerka kortikosteroida do poroda. Polje se izpolni, če je porodnica v času nosečnosti prejemala deksametazon (podatek 91 = 3) ali betametazon (podatek 91 = 4). Če je od prejema zadnjega odmerka kortikosteroida do poroda minilo manj kot 24 ur, se vpiše 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 94. ZAČETEK PORODA

**Zaloga vrednosti:**

1 – SPONTAN s popadki
2 – SPONTAN z razpokom mehurja
3 – indukcija s PGE2 – lokalna
4 – indukcija s PGE2 – v infuziji
5 – indukcija z UPM
6 – indukcija z UPM in oksitocinom
7 – elektivni carski rez
8 – indukcija pri anomaliji ali pred viabilnostjo ploda
9 – drugi načini indukcije

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Kadar gre za predčasni razpok mehurja in nato indukcija s prostaglandinom, se to beleži kot indukcija s prostaglandinom v infuziji. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 95. TRAJANJE OD RAZPOKA MEHURJA DO PORODA

**Zaloga vrednosti:** veljaven čas trajanja

**Format:** TIME (5)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se, koliko ur in minut je minilo od razpoka ali predrtja plodovega mehurja, do poroda. Vpiše se čas trajanja v obliki UUUMM. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** DA

## 96. ZDRAVILA MED PORODOM (do 5 zdravil)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – oksitocin
2 – PGE2
3 – antihipertenzivi
4 – antibiotiki
5 – mg sulfat
6 – akutna tokoliza med porodom
7 – transfuzija krvi

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če porodnica med porodom ni prejela zdravila, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 97. OKSITOCIN MED PORODOM

**Zaloga vrednosti:**
1 – v prvi porodni dobi
2 – v drugi porodni dobi
3 - v prvi in drugi porodni dobi

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Polje se izpolni, če je porodnica med porodom prejela oksitocin (podatek 96 = 1). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 98. DOSEŽEN ODMEREK OKSITOCINA

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (3)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se najvišji doseženi odmerek oksitocina med porodom v mE/min (5mE/min=30ml/h konc. 5E/500ml ≈«10 kapljic«). Polje se izpolni, če je porodnica med porodom prejela oksitocin (podatek 96 = 1). Možne so vrednosti od 5 do 80. Kadar je dosežen odmerek oksitocina manj kot 5 mE/min, se vnese vrednost 5. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 99. pH (SKALP)

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (4.2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se izmerjeno pH vrednost venozne krvi, odvzete iz plodovega skalpa med potekom poroda. Če pH vrednost venozne krvi iz plodovega skalpa ni bila odvzeta, se vpiše vrednost 1. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 100. ŠTEVILO ROJENIH OTROK

**Zaloga vrednosti:**

1 – eden
2 – dvojčka – bihorijska
31 – dvojčka – monohorijska biamnijska
32 – dvojčka – monohorijska monoamnijska
4 – trojčki
5 – več plodov

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpišete število rojenih otrok po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 101. NEPRAVILNOSTI MED POTEKOM PORODA (do 2 podatka)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – nepravilno odpiranje maternične ustja
2 – nepravilno spuščanje vodilnega plodovega dela
3 – 1 in 2
4 – fetalni distres
5 – febrilna porodnica
6 – amnionitis
7 – hipertonus
8 – zastoj pri ramenih
9 – zastoj na medeničnem dnu
**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 102. TRAJANJE PORODA

**Zaloga vrednosti:** veljaven čas trajanja

**Format:** TIME (4)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se, koliko ur in minut je minilo od začetka do konca poroda. Vpiše se čas trajanja v obliki UUMM. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 103. EPIZIOTOMIJA

**Zaloga vrednosti:**
0 – ne
1 – mediolateralna
2 – mediana

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če epiziotomija ni bila narejena, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 104. POŠKODBE PORODNE POTI (do 2 podatka)

*Opomba: Nova verzija šifranta MKB*
**Zaloga vrednosti:** Šifrant in MKB-10-AM (verzija 12)
0 – ne
1 – ruptura presredka I stopnje (O70.0)
2 – ruptura presredka II stopnje (O70.1)
3 – ruptura presredka III stopnje (O70.2)
4 – ruptura presredka IV stopnje (O70.3)
5 – poškodba vulve, klitorisa (O70.0)
6 – poškodba vagine (O71.4)
7 – poškodba maternicnega vratu (O71.3)

8 – ruptura uterusa (O71.1-)
9 – poškodba sečnega mehurja (O71.5)
10 – drugo (MKB-10-AM, verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če poškodb porodne poti ni bilo, se vpiše vrednost 0. Če je imela porodnica druge poškodbe porodne poti, se vpiše oznako diagnoze po MKB-10-AM (verzija 12). Ruptura presredka I stopnje (O70.0) se zabeleži tudi, če šivanje ni bilo potrebno.
Če je pri podatku poškodbe porodne poti navedena vrednost *3 – ruptura presredka III stopnje* (O70.2) ali *4 – ruptura presredka IV stopnje* (O70.3), morata biti diagnozi O70.2 (v primeru vrednosti 3) ali O70.3 (v primeru vrednosti 4) navedeni tudi med diagnozami (podatka 36 in 37) in obratno.
Če je pri podatku poškodbe porodne poti navedena vrednost *3 – ruptura presredka III stopnje* (O70.2) ali *4 – ruptura presredka IV stopnje* (O70.3), mora biti med postopki (podatka 39 in 41) naveden eden od postopkov 90480-01, 16573-00 in obratno.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 105. POSEGI DRUGI

**Zaloga vrednosti:**
0 – ne
1 – ročno luščenje placente
2 – iztipanje
3 – incizija maternične ustja
4 – histerektomija
5 – sterilizacija
6 – abrazija

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če drugih posegov ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 106. NEPRAVILNOSTI PLACENTE (do 2 podatka)

**Zaloga vrednosti:**
0 – ne
1 – ABRUPCIJA
2 – PLACENTA PRAEVIA
3 – ADHERENTNA
4 – DEFEKTNA
5 – KALCINIRANA
6 – INFARCIRANA
7 – ACCRETA, INCRETA, PERCRETA
8 – VASA PREVIA

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če ni bilo nepravilnosti placente, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

## 107. ZAPLETI 3. PORODNE DOBE (do 4 zapleti)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – atonija
2 – krvavitev > 500ml
3 – krvavitev zaradi poškodbe
4 – eklampsija
5 – transfuzija
6 – embolija s plodovnico
7 – motnje koagulacije

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če zapletov v 3. Porodni dobi ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 108. PORODNA ANALGEZIJA (do 3 podatki)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – REMIFETNANIL (ULTIVA)
2 – PETIDIN (DOLANTIN)
3 – FENTANIL
4 – DRUGA FARMAKOLOŠKA SREDSTVA
5 – INHALACIJSKA ($N_2O$)
6 – EPIDURALNA
7 – TENS (FT)
8 – DRUGE NEFARMAKOLOŠKE METODE

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če porodnica ni prejela porodne analgezije, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 109. ANESTEZIJA

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – splošna
2 – epiduralna
3 – spinalna
4 – lokalna

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če porodnica ni prejela anestezije, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## POPORODNI POTEK

### 110. RANA (do 3 podatki)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ni zapletov
1 – dehiscenca epiziotomijske rane (O90.1)
2 – dehiscenca laparotomije (O90.0)
3 – hematom v rani (O90.2)
4 – infekcija rane (O86.0)

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če zapletov rane v poporodnem poteku ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 111. OKUŽBE PO PORODU (do 3 okužbe)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – endometritis (O86.1)
2 – akutni pielonefritis (O86.2)
3 – sepsa (O85)

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če okužb po porodu ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 112. TROMBOEMBOLIČNI ZAPLETI (do 2 zapleta)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – globoka venska tromboza (O87.9 in I80.2-)
2 – pljučna trombembolija (O88.2)

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če tromboemboličnih zapletov v poporodnem poteku ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 113. PSIHIATRIČNI ZAPLETI

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne

1 – poporodna psihoza (F53.1)
2 – poporodna depresija (F53.0)
3 – poslabšanje kronične duševne bolezni
4 – druge poporodne duševne motnje (O99.31)

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če psihiatričnih zapletov v poporodnem poteku ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 114. TEŽAVE PRI DOJENJU (do 3 težave)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – mastitis (O91.--)
2 – zastoj mleka (O92.7-)
3 – ragade (O92.1-)

**Format:** NUM(1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če težav pri dojenju v poporodnem poteku ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 115. OPERATIVNI POSEGI PO PORODU (do 2 posega)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – revizija
2 – histerektomija

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če operativnih posegov po porodu ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 116. DRUGI ZAPLETI PO PORODU (do 4 zapleti)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – transfuzija (ne v 3. porodni dobi) (Z51.3)
2 – anemija (O99.0)
3 – pozna poporodna krvavitev (O72.2)
4 – simfizeoliza (O26.7)
5 – hipertenzija po porodu
6 – eklampsija (O15.2)

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Če drugih zapletov po porodu ni bilo, se vpiše vrednost 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 4=porod.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

***Podatki iz anamneze porodnice: število zapisov = število rojstev***

### 117. RAZPOK MEHURJA

**Zaloga vrednosti:**

| A | B | C | D | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 1 | 1 | spontan |
| 2 | 2 | 2 | 2 | umetno predrtje |
| 3 | 3 | 3 | 3 | med carskim rezom |
| 4 | 4 | 4 | 4 | neznano |

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 118. PLODOVNICA (do 2 podatka)

**Zaloga vrednosti:**

| A | B | C | D | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 1 | 1 | bistra |
| 2 | 2 | 2 | 2 | mlečna |
| 3 | 3 | 3 | 3 | mekonijska |
| 4 | 4 | 4 | 4 | polihidramnij |
| 5 | 5 | 5 | 5 | oligohidramnij |
| 6 | 6 | 6 | 6 | krvava |
| 7 | 7 | 7 | 7 | neznano |

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 119. NADZOR PLODA MED PORODOM (do 2 podatka)

**Zaloga vrednosti:**

| A | B | C | D | |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | ne |
| 1 | 1 | 1 | 1 | zunanji CTG normalen |
| 2 | 2 | 2 | 2 | zunanji CTG patološki |
| 3 | 3 | 3 | 3 | CTG z elektrodo – normalen |
| 4 | 4 | 4 | 4 | CTG z elektrodo – patološki |
| 5 | 5 | 5 | 5 | avskultacija |

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

## 120. VSTAVA

**Zaloga vrednosti:**

| A | B | C | D | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 1 | 1 | zatilna okcipitoanteriorna |
| 2 | 2 | 2 | 2 | zatilna okcipitoposteriorna |
| 3 | 3 | 3 | 3 | temenska |
| 4 | 4 | 4 | 4 | čelna |
| 5 | 5 | 5 | 5 | obrazna |
| 6 | 6 | 6 | 6 | čista zadnjična |
| 7 | 7 | 7 | 7 | zadnjično nožna |
| 8 | 8 | 8 | 8 | nožna |
| 9 | 9 | 9 | 9 | prečna lega |

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 121. OPERATIVNO DOKONČANJE PORODA

**Zaloga vrednosti:**

| A | B | C | D | |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | ne |
| 1 | 1 | 1 | 1 | carski rez |
| 2 | 2 | 2 | 2 | forceps |
| 3 | 3 | 3 | 3 | vakuum |
| 4 | 4 | 4 | 4 | Bracht-Covjanov |
| 5 | 5 | 5 | 5 | Veit-Smellie |
| 6 | 6 | 6 | 6 | druga pomoč pri medenični vstavi |
| 7 | 7 | 7 | 7 | reševanje ročic |
| 8 | 8 | 8 | 8 | ekstrakcija glave |
| 9 | 9 | 9 | 9 | ekstrakcija ploda |

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je pri podatku operativno dokončanje poroda navedeno *1 - carski rez* mora biti med postopki (podatka 39 in 41) naveden eden izmed kod postopkov 16520-00, 16520-01, 16520-02, 16520-03 in obratno. Če je pri podatku operativno dokončanje poroda navedeno *2 - forceps* mora biti med postopki (podatka 39 in 41) naveden eden izmed kod postopkov 90468-00, 90468-01, 90468-02, 90468-03, 90468-04, 90470-02, 90470-04 in obratno. Če je pri podatku operativno dokončanje poroda navedeno *3 - vakuum* mora biti med postopki (podatka 39 in 41) navedena koda postopka 90469-00 in obratno. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 122. POSEGI MED PORODOM

**Zaloga vrednosti:**

| A | B | C | D | |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | ne |
| 1 | 1 | 1 | 1 | zunanji obrat |
| 2 | 2 | 2 | 2 | notranji obrat |

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 123. POPKOVNICA (do 2 podatka)

**Zaloga vrednosti:**

| A | B | C | D | |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | ni posebnosti |
| 1 | 1 | 1 | 1 | ovita |
| 2 | 2 | 2 | 2 | prekratka < 35cm |
| 3 | 3 | 3 | 3 | predolga > 100cm |
| 4 | 4 | 4 | 4 | izpadla |
| 5 | 5 | 5 | 5 | žilne nepravilnosti |
| 6 | 6 | 6 | 6 | vozel popkovnice |
| 9 | 9 | 9 | 9 | drugo |

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 124. STANJE OTROK OB ROJSTVU

**Zaloga vrednosti:**

| A | B | C | D | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 1 | 1 | živorojen |
| 2 | 2 | 2 | 2 | umrl pred porodom |
| 3 | 3 | 3 | 3 | umrl med porodom |
| 4 | 4 | 4 | 4 | mrtvorojen – feticid zaradi anomalije |

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se stanje otroka ob rojstvu po šifrantu. V primeru, da gre za umetno izzvano predčasno prekinitev nosečnosti zaradi prirojene anomalije, se označi vrednost 4. Kadar je pri podatku stanje otrok pri rojstvu označena vrednost 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), je pri podatku 36 (Glavna diagnoza bolnišnične epizode) izjemoma možna diagnoza O04.9 (Medicinski splav, popolni ali neopredeljeni, brez zapleta). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 125. PRISTAVLJANJE OTROKA

**Zaloga vrednosti:** veljaven čas

**Format:** TIME (4)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se, čas po porodu, ko je bil otrok prvič pristavljen k prsim. Vpiše se čas v obliki UUMM. Podatek se vpiše za vsakega od otrok. Če otrok ni bil pristavljen k prsim se vnese 9999. ***Vpiše se število ur in minut od rojstva do pristavljanja otroka***. Npr. če je otrok rojen ob 10:00 in pristavljen ob 10:30, se vpiše 00:30.

Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o pristavljanju otroka izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

***Podatki o bolnišnični obravnavi novorojenčka***

## 126. SPREJEM NOVOROJENČKA

**Zaloga vrednosti:**
1 – Mama novorojenčka sprejeta od doma
2 – Mama novorojenčka hospitalizirana pri nas
3 – TIU (transport in utero)
41 – Rojstvo zunaj porodnišnice s strokovno pomočjo, nenačrtovano
42 – Rojstvo zunaj porodnišnice s strokovno pomočjo, načrtovano
51 – Rojstvo zunaj porodnišnice brez strokovne pomoči, nenačrtovano
52 – Rojstvo zunaj porodnišnice brez strokovne pomoči, načrtovano
6 – Rojstvo na poti v porodnišnico

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** V primeru, da je mama novorojenčka premeščena kot TIU in nato do poroda še hospitalizirana, se to še vedno beleži kot »TIU« (3). V primeru, da gre za TIU, nato pa je nosečnica (mama novorojenčka) odpuščena in ponovno sprejeta na hospitalizacijo pa je to »hospitalizirana pri nas« (2). Sprejem se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 127. ČAS ROJSTVA

**Zaloga vrednosti:** ure/minute

**Format:** TIME (4)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se uro in minute časa rojstva v obliki UUMM. Podatek se beleži v 24-urnem zapisu časa. Če je npr. ura rojstva ob petnajst do petih popoldan, se zabeleži 1645.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 128. SPOL OTROKA

**Zaloga vrednosti:**
1 – deček
2 – deklica
3 – nedoločljiv

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Spol je ocena, ki se da takoj ob prvem pregledu in naj se ne spreminja, če spol določimo s kariotipizacijo!

**Navodilo za uporabo:**
Vpiše se oznaka spola po šifrantu. S podatkom nedoločljiv bomo lahko ocenili velikost problema, ki ga sicer s popravki izgubimo. Biološki spol je lahko pojasnjen v odpustnici.

*Opomba: V odpustnici namesto nedoločljiv napisano otrok.*
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 129. ZAPOREDJE OTROKA

***Opomba:*** *Podatek je enak podatku v SBO.*

**Zaloga vrednosti:**
0 – enojček
1 – dvojček A
2 – dvojček B
3 – trojček A
4 – trojček B
5 – trojček C
9 – drugo

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Zaporedje otroka označuje število rojenih otrok in vrstni red rojstva otroka. V primeru večplodne nosečnosti (dvojčki, trojčki) dobi otrok, ki je rojen prvi, oznako A, otrok, ki je rojen drugi, oznako B in otrok, ki je rojen tretji, oznako C.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se oznako po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Dodatno navodilo:** Možnost drugo je namenjena beleženju rojstva četverčkov. Predlagamo, da v primeru rojstva četverčkov zabeležite njihova rojstva na naslednji način: 91–četverček A, 92–četverček B, 93–četverček C, 94–četverček D.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 130. PORODNA TEŽA

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (4)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se porodno težo novorojenčka v gramih. Možne so vrednosti od 500 do 5500. V primeru porodne teže novorojenčka, ki je manjša od 500 g ali večja od 5500 g, je potrebno opozorilo. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 131. DOLŽINA OB PORODU

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se dolžina novorojenčka ob porodu v cm. Vpisuje se le zaokroženo število v cm. Možne so vrednosti od 20 do vključno 60. Dolžina novorojenčka ob porodu ne sme biti manjša od obsega glave. Kadar je dolžina novorojenčka ob porodu, manjša od 20 cm ali večja od 60 cm, je potrebno opozorilo. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

### 132. OBSEG GLAVE OB PORODU

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se obseg glave novorojenčka ob porodu. Vpisuje se le zaokroženo število v cm. Možne so vrednosti od 19 do vključno 40. Kadar je obseg glave novorojenčka ob porodu manjši od 19 cm in večji od 40 cm, je potrebno opozorilo. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 133. TEŽA OB ODPUSTU

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (4)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se odpustno težo novorojenčka v gramih. Možne vrednosti odpustne teže so 1500 g in več (za mrtvorojene in umrle se podatek ne more vpisati). Kadar je odpustna teža manjša kot 1500 g, je potrebno opozorilo.
Teža, dolžina, obseg glave ob odpustu se nanašajo na ODPUST (podatek 143 je 0 (=domov), 8 (=posvojitev/reja) ali 9 (=podaljšana hospitalizacija) in ne na premestitev!
**Če je otrok premeščen se teža, obseg glave in dolžina ne vpisujejo!**
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o teži ob odpustu izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 134. DOLŽINA OB ODPUSTU

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se dolžina novorojenčka ob odpustu v centimetrih. Možne so vrednosti od 30 do 65. Dolžina ob odpustu ne sme biti manjša od obsega glave. Pri mrtvorojenih in umrlih se dolžina ob odpustu ne sme vpisati (blokiran vpis).
Teža, dolžina, obseg glave ob odpustu se nanašajo na ODPUST (podatek 143 je 0 (=domov), 8 (=posvojitev/reja) ali 9 (=podaljšana hospitalizacija) in ne na premestitev!
**Če je otrok premeščen se teža obseg glave in dolžina ne vpisujejo!**
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o dolžini ob odpustu izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 135. OBSEG GLAVE OB ODPUSTU

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se obseg glave novorojenčka ob odpustu v centimetrih. Možne so vrednosti od 22 do 45. Kadar je obseg glave novorojenčka ob odpustu manjši kot 30 cm, je potrebno opozorilo. Pri mrtvorojenih in umrlih se obseg glave ob odpustu ne sme vpisati (blokiran vpis).
Teža, dolžina, obseg glave ob odpustu se nanašajo na ODPUST (podatek 143 je 0 (=domov), 8 (=posvojitev/reja) ali 9 (=podaljšana hospitalizacija) in ne na premestitev!
**Če je otrok premeščen se teža obseg glave in dolžina ne vpisujejo!**
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o obsegu glave ob odpustu izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 136. GESTACIJSKA STAROST

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** *Gestacijska starost* se izračuna po datumu zadnje menstruacije ali po UZ. Upoštevajo se le dopolnjeni tedeni (če je otrok nošen 1-6 dni več kot tekoči teden, se šteje tekoči teden; npr.: 37 1/7 = 37 tednov in tudi 37 6/7 = 37 tednov). Če se klinična ocena gestacijske starosti razlikuje od izračunane za več kot 2 tedna, se vpiše klinična ocena (ocena zrelosti po Ballardu).

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se gestacijska starost novorojenčka v dopolnjenih tednih. Možne so vrednosti od 22 do 45. Kadar teža manjša od 1000 g in gestacijska starost večja od 35 tednov in kadar je teža večja od 2500 g in gestacijska starost manjša od 30 tednov, je potrebno opozorilo. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 137. ZA GESTACIJSKO STAROST

**Zaloga vrednosti:**
0 – primeren
1 – majhen / zahiranček
2 – prevelik

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Primernost gestacijske starosti (rubrika **"Za gestacijsko starost**"): se oceni s pomočjo krivulje tež. Upoštevajte le dopolnjene tedne gestacijske starosti. Če je teža manjša, kot je 10% tež v novorojenčkovi gestacijski starosti (pade pod krivuljo označeno s številko 10) je potrebno v rubriki za gestacijsko starost obkrožiti 1 (zahiranček). Če je teža novorojenčka večja od 90% tež v tej gestacijski starosti (teža je nad krivuljo označeno z 90), je potrebno obkrožiti 2 (prevelik). Obseg glave v istem diagramu služi za oceno, ali je otrok majhen ali zahiran. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 138. pH ARTERIJE UMBILIKALIS

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (4.2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se izmerjen pH arterije umbilikalis na dve decimalki natančno. Možne so vrednosti od 6,70 do 7,50. Če pH arterije umbilikalis ni bil izmerjen se polje pusti prazno.

Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o pH arterije umbilikalis izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** NE

### 139. APGAR PO 1. MINUTI

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se oceno po Apgarjevi v 1. minuti. Možne so vrednosti od 0 do 10. Če je bil otrok rojen doma ali med transportom v porodnišnico, zabeležite le "Apgar" ob sprejemu (na istem mestu kot Apgar po 10. minutah).
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen - feticid zaradi anomalije), potem je Apgar po 1. minuti enak 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 140. APGAR PO 5. MINUTI

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se oceno po Apgarjevi v 5. minuti. Možne so vrednosti od 0 do 10. Če je po 5 minutah Apgar 6 ali manj, ga je potrebno oceniti in vpisati tudi po 10. minuti. Če je bil otrok rojen doma ali med transportom v porodnišnico, zabeležite le "Apgar" ob sprejemu (na istem mestu kot Apgar po 10. minutah).
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen - feticid zaradi anomalije), potem je Apgar po 1. minuti enak 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 141. APGAR PO 10. MINUTAH/ OB SPREJEMU

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se oceno po Apgarjevi v 10. minuti. Možne so vrednosti od 0 do 10. Če Apgar v 10. minuti ni ocenjen, ne sme biti na tem mestu ocena 0 ampak se polje pusti prazno.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen - feticid zaradi anomalije), potem je Apgar po 1. minuti enak 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 142. UKREPI ZA OŽIVLJANJE

**Zaloga vrednosti:**
0 – nobeni
1 – stimulacija dihanja

2 – umetna ventilacija z masko
3 – intubacija in umetna ventilacija
4 – ventilacija in masaža srca
5 – ventilacija, masaža srca in zdravila: adrenalin

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se ukrep za oživljanje.
Če novorojenček zajoče spontano ali po senzorični stimulaciji (brisanje, draženje itd.) se vpiše 0.
Za določitev ukrepov pod vrednostmi 1, 2, 3, 4, 5, se ravnajte po navodilih za reanimacijo (ABCD pravila reanimacije). **Vedno obkrožite le eno kodo, in sicer najvišjo stopnjo potrebnega oživljanja:**
1 = stimulacija dihanja
2 = umetna ventilacija z masko
3 = intubacija in umetna ventilacija
4 = ventilacija in masaža srca
5 = ventilacija, masaža srca in zdravila: **adrenalin**
Stopnjo 5 obkrožite le v primeru, če je novorojenček poleg oživljanja z zunanjo masažo srca, potreboval tudi zdravila (adrenalin).
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o ukrepih za oživljanje izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 143. MESTO PREMESTITVE/ ODPUSTA (do 3 premestitve)

**Zaloga vrednosti:**
0 – domov
1 – otroški oddelek splošne bolnice
2 – Klinični oddelek za neonatologijo, Pediatrična klinika v Ljubljani (KO za neonat. Ped. kl. Lj.)
3 – Klinični oddelek za intenzivno terapijo otrok (KOITO)
4 – Enota intenzivne nege in terapije novorojenčkov Porodnišnice Ljubljana (GK - EINT )
5 – umrl
6 – nazaj v porodnišnico
7 – Enota intenzivne terapije Kliničnega oddelka za pediatrijo Maribor (Ped. kl. Mb-EIT)
8 – posvojitev/reja
9 – podaljšana hospitalizacija
(več kot 1 mesec po terminu poroda). Če potrebuje otrok daljšo hospitalizacijo v porodnišnici ali v drugi bolnišnici zaradi perinatalnih bolezni ali prirojenih malformacij, perinatalni zapisnik en mesec po terminu poroda zaključimo.
10 – Porodnišnica Maribor - intenzivna nega, posebna nega (Porodn. Mb - EIN)

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se mesto premestitve/ odpusta novorojenčka. Če je oznaka premestitve 5 (otrok je umrl), mora biti podatek STAROST UMRLEGA OTROKA ≥ 2, razen če je otrok mrtvorojen. Podaljšana hospitalizacija (=9) ne sme biti zabeležena, če je med datumom rojstva in datumom premestitve manj kot 2 tedna!
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen - feticid zaradi anomalije), potem je mesto prve premestitve/ odpusta enako 5 (umrl).
Če je prva, druga ali tretja premestitev otroka enaka 0 (domov), 8 (posvojitev/reja) ali 9 (podaljšana hospitalizacija) potem se vnese podatek o odpustni teži otroka, odpustni dolžini otroka ter o odpustnem obsegu glave. Izpusti pa se podatke o starosti umrlega otroka, datumu in uri smrti otroka, obdukciji in vzrokih smrti novorojenčka.

Kadar zadnja premestitev NI enaka 0, 8 ali 9 se podatki o teži ob odpustu, dolžini ob odpustu in obsegu glave ob odpustu ne vpisujejo.
Pri umrlem novorojenčku (podatek 124 »Stanje otrok ob rojstvu« je 1, ker je bil otrok živorojen) je zadnja premestitev = 5.
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 144. BCG

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o BCG izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 145. SMA, TPOI

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Presejanje za spinalno mišično atrofijo (SMA) in težke prirojene okvare imunosti (TPOI).

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o presejanju SMA, TPOI izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 146. PRESEJANJE TSH

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o presejanju TSH izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 147. PRESEJANJE MS-MS

**Opomba:** Vključuje tudi presejanje fenilketonurija (F), ki se je prej beležilo v ločeno.

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Vključuje testiranje presnovnih motenj objavljenih v Uradnem listu RS https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2018-01-2439?sop=2018-01-2439. Vključuje tudi presejanje fenilketonurija (F), ki se je prej beležilo v ločeno v podatku 145.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o presejanju MS-MS () izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 148. DATUM ODVZEMA KRVI ZA PRESEJANJE MS-MS

**Zaloga vrednosti:** veljaven datum

**Format:** DATE (8)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se dan, mesec, leto (DDMMLLLL) odvzema.
Podatek se izpolni, če je pri podatku 147 (»Presejanje MS-MS«) označena vrednost 2 (da).
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek 148 izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 149. DOJENJE V ČASU HOSPITALIZACIJE

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – delno
3 – izključno

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Upošteva se ali je otrok kadarkoli v času hospitalizacije poleg materinega mleka prejel dodatek.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o dojenju izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 150. DOJENJE OB ODPUSTU

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – delno

3 – izključno

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Upošteva se ali je na dan odpusta otrok hranjen izključno z materinim mlekom ali prejema kakšen dodatek.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o dojenju izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 151. UZ KOLKOV – IZVID DESNEGA KOLKA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
1a – Ia
1b – Ib
2a – IIa
2b – IIb
2c – IIc
d – D
3a – IIIa
3b – IIIb
4 – IV

**Format:** CHAR (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o UZ kolkov – izvid desnega kolka izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 152. UZ KOLKOV – IZVID LEVEGA KOLKA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
1a – Ia
1b – Ib
2a – IIa
2b – IIb
2c – IIc
d – D
3a – IIIa
3b – IIIb
4 – IV

**Format:** CHAR (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o UZ kolkov – izvid levega kolka izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

### 153. UZ GLAVE

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da
3 – patološki

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o UZ glave izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 154. UZ SEČIL

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da
3 – patološki

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o UZ sečil izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 155. UZ SRCA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da
3 – patološki

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o UZ srca izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 156. TEOAE

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

3 – ni odziva desno (D)
4 – ni odziva levo (L)
5 – ni odziva obojestransko

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o TEOAE izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 157. SpO2

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da
3 – patološka (<95%)

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o SpO2 izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 158. PRESVETLITEV OČESA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da
3 – patološka

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o presvetlitvi očesa izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 159. NEGA

**Zaloga vrednosti:**
1 – delni rooming-in
2 – rooming-in
3 – posebna nega
4 – intenzivna nega
5 – intenzivna terapija

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Definicije nege so oblikovane na podlagi Standardov za neonatalno intenzivno terapijo, intenzivno nego in posebno nego (povzeto po: British association of perinatal medicine 2001).
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen - feticid zaradi anomalije), potem je nega novorojenca enaka 1 (delni rooming-in).

***Intenzivna terapija:***

- Intubiran otrok (ne glede na način ventilacije) in 1 dan po ekstubaciji
- NCPAP ne glede na število ur / dan, prvih 5 dni
- Trenutna teža < 1000 g in NCPAP ne glede na število ur / dan in 1 dan po prenehanju zdravljenja
- < 29 tednov nosečnosti in starost < 48 ur (prva 2 dneva)
- Večja urgentna operacija: 1 dan pred in 1 dan po operaciji
- Zahtevno zdravljenje:
    - Izmenjalna transfuzija
    - Peritonealna dializa
    - Infuzija inotropnih zdravil, pljučnih vazodilatatorjev ali prostaglandinov in 24 ur po zdravljenju
    - Vstavljanje zunanje ventrikularne drenaže
- Nestabilen otrok, ki potrebuje intenziven nadzor (razmerje sestra pacient 1:1)
- Otrok na dan smrti

***Intenzivna nega ("high dependency care")***

- NCPAP ne glede na število ur / dan, če ne zadost merilom za intenzivno terapijo
- < 1000 g trenutne teže, če ne zadosti merilom za intenzivno terapijo
- Parenteralno hranjenje
- Otrok s krči
- Zdravljenje s kisikom in trenutna teža < 1500 g
- Zdravljenje abstinenčnega sindroma
- Zahtevno zdravljenje, ki ne zadosti merilom intenzivne terapije
    - Oskrba intraarterialnega katetra, torakalnega drena, (**ventrikularne drenaže**)
    - Delna izmenjalna transfuzija
    - Oskrba traheostome dokler ne prevzamejo oskrbe starši
- Nujnost pogostih intervencij zaradi hudih apnoičnih atak

***Posebna nega***

Posebna nega se nudi vsem drugim bolnikom, katerih nego in oskrbo ne morejo prevzeti starši (npr.: fototerapija, infuzija elektrolitov ali glukoze, antibiotična terapija, nega v ogrevalnih posteljicah, hranjenje po sondi,..).

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 160. ŠTEVILO DNI ROOMING-IN (ali DELNI ROOMING-IN)

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število dni rooming-in ali število dni delnega rooming-in. Možne so vrednosti od 0 do 10. Polje se izpolni, če je pri podatku 159 označena vrednost 2 (= rooming-in) ali 1 (= delni rooming-in).

Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen - feticid zaradi anomalije), potem je število dni delni rooming-in enako 0. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 161. ŠTEVILO DNI POSEBNE NEGE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število dni posebne nege. Možne so vrednosti od 0 do 99. Polje se izpolni, če je pri podatku 159 označena vrednost 3 (= posebna nega). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 162. ŠTEVILO DNI INTENZIVNE NEGE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (3)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število dni intenzivne nege. Možne so vrednosti od 0 do 999. Polje se izpolni, če je pri podatku 159 označena vrednost 4 (= intenzivna nega). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 163. ŠTEVILO DNI INTENZIVNE TERAPIJE

**Zaloga vrednosti:** število

**Format:** NUM (3)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se število dni intenzivne terapije. Možne so vrednosti od 0 do 999. Polje se izpolni, če je pri podatku 159 označena vrednost 5 (= intenzivna terapija). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

### 164. POSEGI (do 10 posegov)

**Zaloga vrednosti:**

0 – ne
1 – operacija
2 – ECMO
3 – NO/vazodil.
4 – umetna ventilacija
5 – samo CPAP
6 – surfaktant
7 – vazopres.
8 – dializa
9 – katetri

10 – dreni
11 – izmenjalna transfuzija
12 – transfuzija konc. E
13 – parent.preh.
14 – antibiotiki
15 – $O_2$ > 1 dan
16 – infuzija > 1 dan
17 – fototerapija
18 – hipotermija
19 – transfuzija drugo

**Format:** NUM (2)

**Navodilo za uporabo:** V primeru, da otrok zdravniških posegov ni potreboval, vpišite »ne« (=0). Vpiše se lahko do 10 različnih posegov.
V kolikor je bilo pri otroku opravljenih več kot 10 posegov, izberite 10 najpomembnejših.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o posegih izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 165. PRIROJENE RAZVOJNE NEPRAVILNOSTI

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – 'major' malformacije
3 – 'minor' malformacije

**Format:** NUM(1)

**Navodilo za uporabo:** Vpišite stopnjo prirojenih razvojnih nepravilnosti novorojenčka po šifrantu. V primeru, da novorojenček prirojenih ravojnih nepravilnosti nima, vpišite »ne« (=1). »Minor« malformacije so tiste prirojene razvojne nepravilnosti novorojenčka, ki nimajo pomembnih funkcionalnih ali kozmetičnih posledic. n.pr.: ankiloglosija, kapilarna znamenja, enostransko nespuščeno modo, ….
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 166. SUM/ OKUŽBA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – začetek < 72 h
3 – začetek ≥ 72 h

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek sum/ okužba izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 167. NAJPOGOSTEJŠE DIAGNOZE (do 10 diagnoz)

*Opomba: Nova verzija šifranta MKB*

**Zaloga vrednosti:** MKB-10-AM (verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Navodilo za uporabo:** Vpišite pet mestno kodo diagnoze po šifrantu. V primeru, da otroku ni bila postavljena nobena diagnoza, vpišite kodo iz sklopa Z38. Vpiše se lahko do 10 diagnoz. Lahko jih le obkrožite ali pa jih skupaj s kodo prepišete. Prosimo vas, da za diagnoze poiščete ustrezno kodo najprej v priloženem seznamu najpogostejših diagnoz in šele nato v Mednarodni klasifikaciji bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov (MKB-10-AM, verzija 12). Kode diagnoz določi zdravnik. V kolikor ima otrok več kot 10 diagnoz, označite 10 najpomembnejših. Razvojne anomalije morajo biti vedno navedene med desetimi najpomembnejšimi diagnozami.

*Seznam najpogostejših diagnoz:*

Z38.0 – Enojček rojen v bolnišnici
Z38.1 – Enojček rojen zunaj bolnišnice
P12.0 – Kefalhematom
P13.4 – Zlomljena ključnica
P14.0 – Erbova paraliza
Q66.00 – Zatrjeni ekvinovarus
M21.07 – Položajni valgus
M21.17 – Položajni varus
Q65.60 – Nestabilni kolki (+Ortolani, +Palmen)
Q21.01 – VSD mišični
Q21.10 – ASD/FO
R01.1 – Šum na srcu
Q38.1 – Ankiloglosija
Q82.5 – Kapilarno znamenje
Q54.0 – Hipospadija na glavici penisa
Q53.10 – Nespuščeno modo enostransko
P83.5 – Hidrokela
P39.1 – Konjunktivitis, dakriocistitis
P37.51 Kandidoza lokalno ali kandidoza prebavil pri novorojenčku
L22 – Perinealni, plenični dermatitis
P39.4 – Infekcija kože, piodermija
P38 – Omfalitis
Z03.7- – Opazovanje, sum na bolezen
P39.9 – Infekcija klinično
P21.1 – Lažja porodna asfiksija
P91.3 – Razdražljivost novorojenčka

*Za gestacijsko starost:*
P05.0 – lahek, asimetričen
P05.1 – majhen, simetričen
P08.0 – zelo velik plod
P08.1 – za gestacijo velik plod
P70.4 – hipoglikemija (k.s.< 2.2 mmol/l)
P74.1 – Izguba teže >10%
P70.0 – Otrok matere z gest. diabetesom
P70.1 – Otrok diabetične matere
P92.5 – Težave pri dojenju

P61.1 – Policitemija
P61.2 – Anemija nedonošenčka
P22.1 – Prehodna tahipneja
P22.0 – Hialine membrane

*Hiperbilirubinemija zaradi:*
P55.0 – Rh izosenzibilizacija
P55.1 – ABO neskladnosti
P58.3 – policitemije
P59.0 – nedonošenosti
P59.9 – nepojasnjena, fiziološka

Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 168. STAROST UMRLEGA OTROKA

**Zaloga vrednosti:**
1 – mrtvorojen
2 – 1.dan
3 – 2. - 7. dne
4 – 2 .- 4. teden
5 – postneonatalno
9 – neznano

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se starost umrlega otroka po šifrantu. Polje se izpolni, če je pri podatku 143 označena vrednost 5 (= umrl).
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen - feticid zaradi anomalije), potem je Starost umrlega otroka enaka 1 (mrtvorojen).
Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 169. DATUM SMRTI OTROKA

**Zaloga vrednosti:** veljaven datum

**Format:** DATE (8)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se dan, mesec, leto (DDMMLLLL). Datum smrti otroka se izpolnjuje samo za umrle otroke (kadar je starost umrlega otroka od 1 do 9). Za mrtvorojene je datum smrti enak datum rojstva. Polje se izpolni, če je pri podatku 143 označena vrednost 5 (= umrl). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 170. URA SMRTI OTROKA

**Zaloga vrednosti:** veljavna ura

**Format:** TIME (4)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se ura smrti otroka. Ura smrti otroka se izpolnjuje samo za umrle otroke (kadar je starost umrlega otroka od 1 do 9). Za mrtvorojene je ura smrti enaka uri rojstva. Polje se

izpolni, če je pri podatku 143 označena vrednost 5 (= umrl). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 171. OBDUKCIJA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu. Polje se izpolni, če je pri podatku 143 označena vrednost 5 (= umrl). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 172. VZROK SMRTI NOVOROJENČKA (do 4 vzroki smrti)

*Opomba: Nova verzija šifranta MKB*
**Zaloga vrednosti:** MKB-10-AM (verzija 12)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Neposredni vzrok smrti je tista bolezen ali bolezensko stanje, ki je neposredno privedlo do smrti. (Ni mišljen način smrti, npr. odpoved srca ali dihalna odpoved, marveč bolezen ali zaplet, ki je neposredno povzročil smrt.)

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se petmestna šifra neposrednega vzroka smrti po MKB-10-AM (verzija 12). Diagnoza neposrednega vzroka smrti naj bo vedno napisana v tej rubriki, ne glede na to, da je že napisana v rubriki diagnoze.
Diagnoza osnovnega vzroka smrti, še zlasti če je to prirojena razvojna nepravilnost (malformacija, anomalija) naj bo vedno navedena v tej rubriki, ne glede na to, da je že napisana v rubriki diagnoze.

Vzrok smrti novorojenčka:

1.neonatalni: – neposredni 1:
– osnovni 2:

2. obstetrični: 1.:
2.:

Primer 1.: pri otroku, ki je umrl zaradi peritonitisa po operaciji gastroshize, je peritonitis neposredni vzrok smrti, osnovni je gastroshiza.

Primer 2.: pri otroku, ki je umrl zaradi ledvične odpovedi po hudi obporodni hipoksiji je neposredni vzrok ledvična odpoved, osnovni pa hipoksija.

Odpovedi srca ali dihalne odpovedi ne šifrirajte kot vzroka smrti, ker vsi umremo zaradi odpovedi srca in dihanja in s tem pravi vzrok smrti ne pojasnimo.

Pri otrocih, ki so umrli zaradi porodniških komplikacij (n.pr.: izpad popkovnice), vpišite tudi slednje (n.pr.: osnovni neonatalni vzrok je obporodna hipoksija, obstetrični vzrok za obporodno hipoksijo je izpadla popkovnica).

Polje se izpolni, če je pri podatku 143 označena vrednost 5 (= umrl) ali pri podatku 124 označena vrednost 2 (= umrl pred porodom), 3 (= umrl med porodom) ali 4 (= mrtvorojen – feticid zaradi anomalije). Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 173. UKINITEV ZDRAVLJENJA

**Zaloga vrednosti:**
1 – ne
2 – da

**Format:** NUM (1)

**Navodilo za uporabo:** Ukinitev zdravljenja vpišemo takrat, kadar je zdravljenje končano in se pacienta samo neguje.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o ukinitvi zdravljenja izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

## 174. PREVENTIVNA APLIKACIJA VITAMINA K

**Zaloga vrednosti:**
1 – da, intramuskularna
2 – da, per os
3 – ne, odklonitev staršev
4 – ne, drugi razlogi
9 – neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Aplikacija vitamina K za preprečevanje hemoraške bolezni.

**Navodilo za uporabo:** Vpiše se vrednost po šifrantu.
Če je podatek 124 (»Stanje otrok ob rojstvu«) 2 (umrl pred porodom), 3 (umrl med porodom) ali 4 (mrtvorojen – feticid zaradi anomalije), potem se podatek o preventivni aplikaciji vitamina K izpusti. Podatek se izpolni le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave (podatek 27) 8=novorojenček.

**Kontrola:** DA
**Obvezno:** POGOJNO

# PRILOGA 1: ŠIFRANTI

Šifranti so dostopni na povezavi https://nijz.si/podatki/klasifikacije-in-sifranti/ (*Podatki/ Podatkovne zbirke in raziskave/ Perinatalni informacijski sistem/ poglavje Klasifikacije in šifranti* ter *Podatki/ Klasifikacije in šifranti*).

# PRILOGA 2: INFORMATIVNA VSEBINA POSAMEZNEGA PAKETA PODATKOV

Spodnji vsebini posameznega vzroka bolnišnične obravnave (porod oz. novorojenček) sta zgolj informativni. Končna XML shema PIS je objavljena na povezavi www.nijz.si (Podatki/ Podatkovne zbirke/ Perinatalni informacijski sistem).

**V okviru podatkov o porodu se beležijo:**
Podatki o paketu 1 – porod
Podatki o izvajalcu
Podatki o pacientu (porodnici, novorojenčku/ novorojenčkih)
Podatki o sprejemu
Podatki o bolnišnični epizodi
Podatki o očetu
Podatki o nosečnosti in porodu

**V okviru podatkov o novorojenčku se beležijo:**
Podatki o paketu 2 – novorojenček
Podatki o izvajalcu
Podatki o pacientu (porodnici, novorojenčku/ novorojenčkih)
Podatki o sprejemu
Podatki o bolnišnični epizodi
Podatki iz anamneze porodnice: število zapisov = število rojstev
Podatki o bolnišnični obravnavi novorojenčka

Nacionalni inštitut za javno zdravje

**Perinatalni informacijski sistem (PIS)**

**Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov perinatalnega informacijskega sistema preko aplikacije ePrenosi, v 3.1**

**Ljubljana, november 2026**