

DOTAZNÍK O PRIJATÍ NOVORODENCA

Tento dotazník je určený pre novorodencov, u ktorých bola potrebná hospitalizácia (či už pre sledovanie alebo terapiu). Deťom, ktorých pôrod bol bez komplikácií, sa bude vyplňať len dotazník pôrodný.

Tento dotazník vyplňa pediater z úseku starostlivosti o novorodenca, t.zn. z JIS alebo z intermediárnej starostlivosti.

Dotazník vyplňte pri úmrtí alebo prepustení všetkých detí, ktoré boli prijaté do nemocnice alebo na JIS a boli mladšie ako 28 dní.

Použité skratky:

pre otázku C 5.b/

CPAP - "Continuous positive airway pressure"

kontinuálny pretlak v dýchacích cestách pri spontánnom dýchaní

IMV IPPV - "intermitent mandatory ventilation,

intermitent positive pressure ventilation"

striedavá prehlbovaná umelá ventilácia pľúc,

riadená umelá ventilácia pľúc s prerušovaným pretlakom

SEKCIA A:

A 2. Meno a priezvisko matky:

A 3. Dátum narodenia matky:

				19		
--	--	--	--	----	--	--

A 4. Adresa bydliska:

A 5. Miesto pôrodu:

A 6. Dátum pôrodu:

				19		
--	--	--	--	----	--	--

A 7. Pohlavie dieťaťa:

- | | |
|---|---------------|
| 1 | mužské |
| 2 | ženské |
| 3 | intersexuálne |

A 8. Nemocničné oddelenie č.

--	--

A 9. Názov nemocnice, kam bolo dieťa prijaté:

A 10. Dieťa bolo:

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1 | preložené z pôrodného oddelenia |
| 2 | prijaté z domu |
| 3 | preložené z iného zariadenia |

popíšte, prosím, odkiaľ:

- | | |
|---|------------------------------|
| 4 | dostalo sa na oddelenie inak |
|---|------------------------------|

popíšte, prosím, ako:

A 11. Je to dieťa:

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1 | jednotlivo narodené |
| 2 | prvé dvojča |
| 3 | druhé dvojča |
| 4 | prvé trojča |
| 5 | druhé trojča |
| 6 | tretie trojča |
| 7 | dvojča, ale poradie je neznáme |
| 8 | iné, uveďte: |
| 9 | NZ (nie je známe) |

A 12. Terajší stav dieťaťa:

- | | | | |
|---|------|---|---------|
| 1 | žije | 2 | zomrelo |
|---|------|---|---------|

A 13. Ak zomrelo, napíšte dátum úmrtia:

				19		
--	--	--	--	----	--	--

SEKCIA B: DIETA PRI PRIJATÍ

B 1. Dátum prijatia:

				19		
--	--	--	--	----	--	--

B 2. Doba prijatia:

--	--

 hod.

--	--

 min. (uvádzajte v 24 hodinovom systéme)

B 3. Dĺžka temeno-päta:

--	--

 cm

B 4. Pôrodná hmotnosť:

 g

B 5. Hmotnosť pri prijatí:

 g

B 6. Obvod hlavy pri prijatí:

 cm

B 7. Teplota pri prijatí:

 °C

B 8. Aké boli dôvody na prijatie (preloženie) dieťaťa na oddelenie:

.....

.....

B 9. Klinický stav dieťaťa pri prijatí na oddelenie:

1

 mŕtve

2

 živé

B 10. Stav dieťaťa pri prijatí:

a/ Moribundné

b/ V šoku

c/ Dobre prekrvené

d/ Cyanotické

e/ Ikterické

f/ Čulé

g/ Iné

Áno	Nie	NZ
1	2	9
1	2	9
1	2	9
1	2	9
1	2	9
1	2	9
1	2	9

Prosím, popíšte:

.....

B 11. Pri prijatí:

| a/ Bola použitá i.v. výživa

| b/ Bolo dieťa intubované

| c/ Bolo dieťa v inkubátore

Áno	Nie	NZ
1	2	9
1	2	9
1	2	9

B 12.a/ Bol gestačný vek stanovený podľa klinického obrazu?

1

 Áno

2

 Nie

9

 NZ

b/ Ak áno, uveďte ho, prosím:

--	--

 týždňov

SEKCIA C: PRÍZNAKY, SYMPTÓMY A DIAGNÓZY

C 1. Bol dakedy počas hospitalizácie pczorovaný u dieťaťa niektorý z uvedených príznakov?

	Áno	Nie	NZ
a/ Tachypnoe (dychová frekv. okolo 50/min)	1	2	9
b/ Nariekane (grunting)	1	2	9
c/ Vpadávajúce medzirebríe	1	2	9
d/ Centrálna cyanóza	1	2	9
e/ Iný príznak respiračnej poruchy	1	2	9

C 2. Boli diagnostikované špecifické klinické príznaky respiračného zlyhania?

1 Áno 2 Nie 9 NZ

Ak áno, uveďte, prosím:

-
-
-

C 3.a/ Bolo urobené rtg vyšetrenie z indikácie respiračného zlyhania?

1 Áno 2 Nie 9 NZ

b/ Ak áno, boli klinické diagnózy zhodné s radiologickými?

1 Áno 2 Nie 9 NZ

c/ Ak nie, uveďte, prosím, rozdiel:

C 4.a/ Bola použitá kyslíková terapia niekedy počas hospitalizácie dieťaťa?

1 Áno 2 Nie 9 NZ

C 4.b/ Ak áno, ako dlho bola kyslíková terapia aplikovaná?

- 1 menej ako 30 min
- 2 30 - 89 min
- 3 90 min. - 5 hod.
- 4 6 - 23 hod.
- 5 24 - 47 hod.
- 6 2 - 4 dni
- 7 viac ako 5 dní
- 9 NZ

c/ Bola dakedy meraná koncentrácia vdychovaného kyslíka?

1 Áno 2 Nie 9 NZ

d/ Ak áno, uveďte najvyššiu koncentráciu vdychovaného kyslíka:

.....

e/ Ako bol kyslík podávaný?

	Áno	Nie	NZ
i. kyslíkovým vakom	1	2	9
ii. maskou	1	2	9
iii. endotracheálnou trubicou	1	2	9
iv. nazálnou sondou	1	2	9
v. inak	1	2	9

Uveďte, prosím:

C 5.a/ Bolo dieťa dakedy ventilované?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

b/ Ak áno, ako bolo dieťa ventilované:

- ☐ 1 CPAP - nazálnymi sondami
- ☐ 2 CPAP - maskou
- ☐ 3 CPAP - ETT - endotracheálnou intubáciou
- ☐ 4 ambuvakom
- ☐ 5 IMV IPPV (vysvetlenie v úvode)
- ☐ 6 inak; uveďte, prosím:
- ☐ 7 CNP - pulmárkou
- ☐ 9 NZ

C 5.c/ Ako dlho bolo dieťa ventilované?

dní hod. min.

C 6. Vyskytli sa počas hospitalizácie dieťaťa niektoré z nasledujúcich príznakov?

	Áno	Nie	NZ
a/ Srdcový šelest	☐ 1	☐ 2	☐ 9
b/ Klinicky diagnostikované zväčšenie srdca	☐ 1	☐ 2	☐ 9
c/ Zlyhanie srdca s venostázou	☐ 1	☐ 2	☐ 9

C 7.a/ Bola dakedy diagnostikovaná choroba srdca?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

b/ Ak áno, uveďte klinickú diagnózu(y):

- i.
- ii.
- iii.

c/ Bolo urobené rtg vyšetrenie pre podozrenie na chorobu srdca?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

C 7.d/ Bola urobená echokardiografia pre upresnenie diagnózy?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

e/ Bola urobená katetrizácia srdca?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

f/ Uveďte, prosím, poslednú upresnenú diagnózu choroby srdca:

- i.
- ii.
- iii.

C 8.a/ Malo dieťa žltacku dakedy počas tejto hospitalizácie?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

b/ Ak áno, kedy žltacka začala?

- ☐ 1 pred menej ako 24 hod.
- ☐ 2 24 - 47 hod.
- ☐ 3 48 - 71 hod.
- ☐ 4 72 a viac hod.
- ☐ 9 NZ

c/ Aká bola najvyššia nameraná hodnota bilirubínu?

d/ Aká bola príčina žltacky?

- ☐ 1 fyziologická
- ☐ 2 ABO inkompatibilita
- ☐ 3 Rh inkompatibilita
- ☐ 4 sepsa
- ☐ 5 G-6-PD deficiencia
- ☐ 6 iná, uveďte, prosím:
- ☐ 9 NZ

C 8.e/ Boli u dieťaťa so žltackou urobené niektoré z nasledujúcich zákrokov?

	Áno	Nie	NZ
i. Slnenie	1	2	9
ii. Fototerapia	1	2	9
iii. Výmenná transfúzia	1	2	9
iv. Iné	1	2	9

uveďte, prosím:

C 9. Boli počas hospitalizácie pozorované niektoré z uvedených príznakov?

	Áno	Nie	NZ
a/ Krčce	1	2	9
b/ Nepokoj, trasenie	1	2	9
c/ Plač vysokým hlasom	1	2	9
d/ Iritabilita	1	2	9
e/ Letargia	1	2	9
f/ Hypotonia	1	2	9
g/ Hypertonia	1	2	9
h/ Vyklenujúca sa fontanela	1	2	9
i/ Abnormálny obvod hlavy	1	2	9
j/ Hyperreflexia	1	2	9
k/ Kolísanie teploty	1	2	9
l/ Teplota nad 39°C	1	2	9
m/ Teplota pod 35°C	1	2	9
n/ Apnoe	1	2	9
o/ Zlá výživa alebo intolerancia výživy	1	2	9

C 10.a/ Bolo dakedy počas hospitalizácie podozrenie na hypoglykémiu?

Áno Nie NZ

b/ Bolo počas hospitalizácie urobené vyšetrenie "DEXTOSTIX" alebo podobné vyšetrenia?

Áno Nie NZ

c/ Ak áno, boli niektoré výsledky 1,4 $\mu\text{mol/l}$ alebo nižšie?

Áno Nie NZ

d/ Boli počas hospitalizácie merané hladiny glukózy v krvi?

Áno Nie NZ

e/ Ak áno, vyskytli sa počas hospitalizácie hladiny nižšie ako 2,2 $\mu\text{mol/l}$?

Áno Nie NZ

f/ Vyskytli sa počas hospitalizácie dajaké zmeny v hladinách elektrolytov?

Áno Nie NZ

g/ Ak áno, popíšte:

-
-
-
-

C 11.a/Boli počas hospitalizácie merané hodnoty hematokritu ?

Áno Nie NZ

b/Ak áno, aká bola najvyššia hodnota hematokritu

% dňa 199

c/Aká bola najnižšia hodnota hematokritu ?

% dňa 199

C 12. Vyskytlo sa počas hospitalizácie niečo z nasledujúceho ?

	Áno	Nie	NZ
a/Bledosť	☐ 1	☐ 2	☐ 9
b/Generalizované petéchie	☐ 1	☐ 2	☐ 9
c/Ekchymóza	☐ 1	☐ 2	☐ 9
d/Protrahované krvácanie z niektorého orgánu alebo miesta	☐ 1	☐ 2	☐ 9

e/V prípade krvácania uveďte lokalizáciu :

- i.....
 ii.....
 iii.....

C 12.f/Bolo klinicky diagnostikované krvácanie ?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

g/Ak áno, uveďte dg. :

h/Bola táto diagnóza laboratórne potvrdená ?

- ☐ 1 áno
☐ 2 nie, laboratórne výsledky nesúhlasili, popíšte :

☐ 3 laboratórne výsledky nie sú k dispozícii
☐ 9 NZ

C 13.a/Vyšetřil počas hospitalizácie oči dieťaťa oftalmológ ?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

b/Ak áno, zistili sa dajaké abnormity ?

- ☐ 2 áno, retinopatia z nedonosenosti
☐ 3 áno, katarakta
☐ 4 áno, iné, uveďte :
☐ 1 nie, žiadne

C 14.a/Bola počas hospitalizácie dokázaná dajaká vrodená infekcia?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

b/Ak áno, uveďte podrobnosti :

C 15.a/Boli odoberané kultúry ?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

b/Ak áno, z ktorého/ých miesta/miest boli kultúry odoberané /uveďte všetky/ :

	Áno	Nie	NZ
i.Krv	☐ 1	☐ 2	☐ 9
ii.Mozgomiešny mok	☐ 1	☐ 2	☐ 9
iii.Moč	☐ 1	☐ 2	☐ 9
iv.Povrchové stery	☐ 1	☐ 2	☐ 9
v.Iné			

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

Uveďte, prosím, aké:.....

C 15.c/Boli niektoré kultúry pozitívne ?

☐ 1 Áno ☒ 2 Nie ☐ 9 NZ

Ak áno, prosím, uveďte :

d/miesto /miesta/ :.....

e/bakteriologický nález :.....

C 16. Boli identifikované niektoré vrodené poruchy metabolizmu ?

☐ 1 áno, popíšte
☐ 2 podozrenie, neidentifikované
☐ 3 nie, žiadne

C 17. Boli zistené niektoré malformácie alebo abnormity ?

	Áno	Nie	NZ
a/Rázštep pery a podnebia alebo iba pery	☐ 1	☐ 2	☐ 9
b/Rázštep podnebia	☐ 1	☐ 2	☐ 9
c/Vývojová porucha bedrového kĺbu	☐ 1	☐ 2	☐ 9
d/Prst navyše /na ruke alebo na nohe/	☐ 1	☐ 2	☐ 9
e/Naevus	☐ 1	☐ 2	☐ 9
f/Eguinovarus	☐ 1	☐ 2	☐ 9
g/Spina bifida	☐ 1	☐ 2	☐ 9
h/Abnormality palmárnych rýh	☐ 1	☐ 2	☐ 9
i/Redukčná deformita končatín	☐ 1	☐ 2	☐ 9
j/Iný dysmorfický rys, uveďte :	☐ 1	☐ 2	☐ 9

.....

C 18.a/Vyskytli sa počas hospitalizácie niektoré iné klinické stavy, ktoré nie sú uvedené v dotazníku ?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

b/Ak áno, prosím, popíšte :

.....
.....
.....
.....

C 19.a/Bolo urobené ultrazvukové vyšetrenie lebky ?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

b/Ak áno, aký bol nález ?

☐ 1 normálny ☐ 2 abnormálny ☐ 9 NZ

c/Bolo urobené dajaké iné ultrazvukové vyšetrenie ?

☐ 1 Áno ☐ 2 Nie ☐ 9 NZ

Ak áno, špecifikujte:.....

.....

d/Ak áno, aký bol nález/y ?

☐ 1 normálny ☐ 2 abnormálny ☐ 9 NZ

SEKCIA D : LIEČBA A VÝŽIVA

D 1. Ako dlho po prijatí bola diéta podávaná prvá potrava v akejkoľvek forme ?

- 1 menej ako 4 hod.
- 2 4-5 hod.
- 3 6-7 hod.
- 4 8-23 hod.
- 5 24-47 hod.
- 6 viac ako 48 hod.
- 7 nebolo kŕmené
- 9 NZ

D 2. Aký typ výživy bol najčastejšie používaný ?

- 1 umelá výživa
- 2 materské mlieko
- 3 materske mlieko + prikrmovanie
- 4 iný, uveďte :
- 7 žiadna mliečna strava nebola podávaná
- 9 NZ

D 3. Vracalo dieťa počas hospitalizácie tak, aby sa musela zmeniť alebo vynechať strava ?

- 1 Áno
- 2 Nie
- 9 NZ

D 4. Vyskytla sa počas hospitalizácie stolica ?

- | | Áno | Nie | NZ |
|------------------------------|-----|-----|----|
| a/S krvou | 1 | 2 | 9 |
| b/Hnačkovitá | 1 | 2 | 9 |
| c/Iná, abnormálna, popíšte : | 1 | 2 | 9 |

D 5.a/ Vyskytla sa dakedy počas hospitalizácie abdominálna distenzia ? /ktorá vyžadovala zmenu alebo vynechanie stravy/

- 1 Áno
- 2 Nie
- 9 NZ

b/ Ak áno, bolo urobené rtg vyšetrenie brušnej dutiny ?

- 1 Áno
- 2 Nie
- 9 NZ

b1/Bolo urobené UZ vyšetrenie brušnej dutiny ?

- 1 Áno
- 2 Nie
- 9 NZ

c/ Ak áno, aká bola rádiologická diagnóza ?

.....

D 6. Počas hospitalizácie :

a/ Najnižšia hmotnosť dieťaťa:

--	--	--	--

 g dňa

--	--

--	--

 199

--

b/ Hmotnosť pri prepustení :

--	--	--	--

 g dňa

--	--

--	--

 199

--

D 7.a/ Vyšetril niekedy počas hospitalizácie dieťa chirurg ?

- 1 Áno
- 2 Nie
- 9 NZ

b/ Ak áno, uveďte dôvod/y :

.....

c/ Bol urobený chirurgický zákrok ?

- 1 Áno
- 2 Nie
- 9 NZ

d/ Ak áno, aký ?

.....

D 8. Boli počas hospitalizácie urobené niektoré z nasledujúcich zákrokov ?

	Áno	Nie	NZ
a/Katetrizácia pupočných ciev	1	2	9
b/Intubácia z dôvodu resuscitácie	1	2	9
c/Intubácia z dôvodu ventilácie	1	2	9
d/I.v. podávanie tekutín	1	2	9
e/Parenterálna výživa	1	2	9

f/Pri i.v. podávaní tekutín alebo parenterálnej výživy

uveďte typ/y/ tekutín :

/trvanie dni - označte keď menej ako 1 deň/

D 9. Boli predpísané niektoré z týchto liekov počas hospitalizácie?

	Áno	Nie	NZ
a/ Diuretiká	1	2	9
b/ Digoxin	1	2	9
c/ Xanthíny (Aminofylín, Kofeín)	1	2	9
d/ Antibiotiká	1	2	9

Ak áno, aké?

e/ Antikonvulzíva

Ak áno, aké?

f/ Opiáty

D 10.a/ Boli počas hospitalizácie aplikované dajaké iné lieky?

1 Áno 2 Nie 9 NZ

b/ Ak áno, uveďte:

.....

D 11.a/ Bola počas hospitalizácie urobená transfúzia krvi?

1 Áno 2 Nie 9 NZ

b/ Ak áno, bola krv z:

- 1 transfúzneho oddelenia
- 2 priamo od darcu
- 3 iná, uveďte :
- 9 NZ

SEKCIA E: VÝSLEDOK

E 1.a/ Aký bol ďalší osud dieťaťa?

- ☐ 1 zomrelo
☐ 2 odovzdané matke
☐ 3 odovzdané do náhradnej rodinnej starostlivosti
☐ 4 odovzdané do starostlivosti inej osoby
☐ 5 preložené do iného zdravotníckeho zariadenia - uveďte
názov:
☐ 6 iný, uveďte:

b/ Ak bolo prepustené, uveďte dátum: ☐☐ ☐☐ 199 ☐

c/ Ak dieťa zomrelo, uveďte príčiny úmrtia:.....

.....
.....
.....

Ak bolo dieťa prepustené, uveďte diagnózy pri prepustení:

.....
.....
.....

E 2. Ak dieťa žije, zistíte u klinikov, aký majú názor na prognózu
tohoto dieťaťa.

- ☐ 1 dobrá, bez obáv
☐ 2 pravdepodobne dobrá
☐ 3 snáď zlá
☐ 4 takmer určite zlá
☐ 9 NZ

Tento dotazník bol vyplnený dňa:

☐☐ ☐☐ 199 ☐

Menovka a podpis lekára:

.....

Funkcia:

Po vyplnení, prosím, pošlite na adresu:

MUDr. Marcela Barová

Odd. Epidemiológie a biometriky

ÚPKM

Limbová 14

833 01 Bratislava