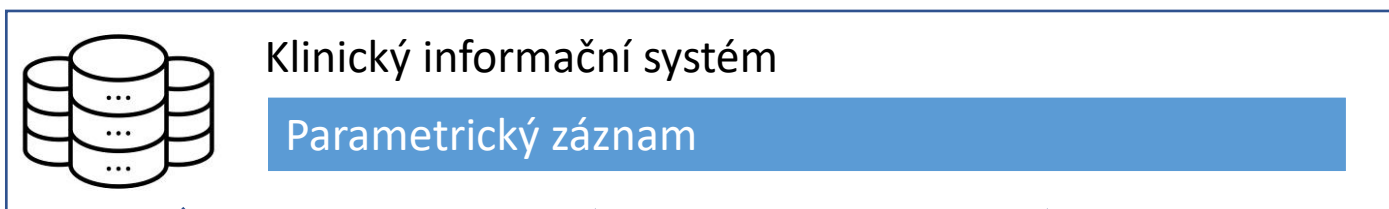


# Standard Propouštěcí zprávy, vypořádání přípomínek





Požadavky na obsah a strukturu na základě legislativy a povinných metodik pro administrativní účely

Požadavky na obsah a strukturu na základě uživatelských potřeb (konkrétního poskytovatele zdravotních služeb)

Obecné standardy obsahu zdravotnické dokumentace

**Propouštěcí zpráva**

Výsledek laboratorního vyšetření

Výsledek zobrazovacího vyšetření

...

Specifická parametrizace zdravotnické dokumentace

Specifické klinické oblasti jak za účelem předávání informací pro kontinuitu zdravotní péče a její management, tak pro sběr informací pro řízení zdravotní péče jako celku, výzkumné účely apod.

- Iktová medicína
- Gastroenterologie
- Anesteziologie a intenzivní medicína
- Traumatologie
- Onkologie
- Reprodukční zdraví
- ...

~~Doplňkové formuláře~~

~~Mimorádné sběry~~

~~Opakované/ruční zadávání dat paralelně s klinickým informačním systémem~~

~~Více klinických informačních systémů na jednom pracovišti z důvodu nekompatibility dat, vyvíjení nouzových řešení~~

## Propouštěcí zpráva – dataset funkční specifikace

### Popis požadavků zahrnuje:

- **Seznam a strukturu položek propouštěcí zprávy** (jak ve formě standardizovaných parametrů, tak textových položek), včetně hlavních částí
- Povinnost, podmíněnou povinnost, volitelnost zadání položek
- Četnost jednotlivých položek
- Obecně kódový systém nebo sadu hodnot pro parametrické zadání (může být dále podrobně specifikováno, resp. dochází k aktualizacím, řešeno oficiální publikací standardu)

Návrh se zaměřuje na základní společné části propouštěcí zprávy. Oborově specifické části mohou být následně definovány samostatně ve formě doplňků (oborově specifických minimálních datových standardů).

### Popis požadavků nezahrnuje:

- Vzhled a konkrétní funkčnost aplikačního rozhraní
- Pracovní postupy a kompetence rolí/osob pracujících se zdravotnickou dokumentací, jejichž výstupem je propouštěcí zpráva = kdo a kdy zadává kterou položku (nebo její automatické získání)
- Vzhled prvků na (grafickém) výstupu propouštěcí zprávy

# Připomínky technické

Řešeno 25 technických připomínek

- 13 přijato a zapracováno
- 10 vysvětlující komentář
- 2 připomínky posunuty na řešení v jiné fázi

Způsoby řešení akceptovaných připomínek:

- zásadní připomínky z hlediska metodického popisu
- oprava a doplnění vysvětlení nebo názvů u jednotlivých položek
- změny povinností u vybraných položek
- doplnění strukturované podoby vybraných částí propouštěcí zprávy:
  - metadata
  - anamnéza
  - klinické shrnutí

# Připomínky obecné

Dva úkoly řešené v jedné chvíli:

- definice podoby dokumentu propouštěcí zprávy
- struktura záznamu EHR

Číselníky – definování sady, vytvoření a správa obsahu a jejich publikace

Terminologie a procesy ve zdravotnických zařízeních (povinnosti vyplnění, kompetence a časový průběh)

Vkládání dat lékařem – rozhraní a váhy text/struktura

Ambulantní informační systémy

# Připomínky obecné

Dva úkoly řešené v jedné chvíli:

- definice podoby dokumentu propouštěcí zprávy
- struktura záznamu EHR

Číselníky – definování sady, vytvoření a správa obsahu a jejich publikace

Terminologie a procesy ve zdravotnických zařízeních (povinnosti vyplnění, kompetence a časový průběh)

Vkládání dat lékařem – rozhraní a váhy text/struktura

Ambulantní informační systémy

-> musí být více adresováno v doprovodné metodice

# Propouštěcí zpráva

146 parametrů, z toho:

- 53 volitelných
- 57 podmíněně povinných
- 36 povinných

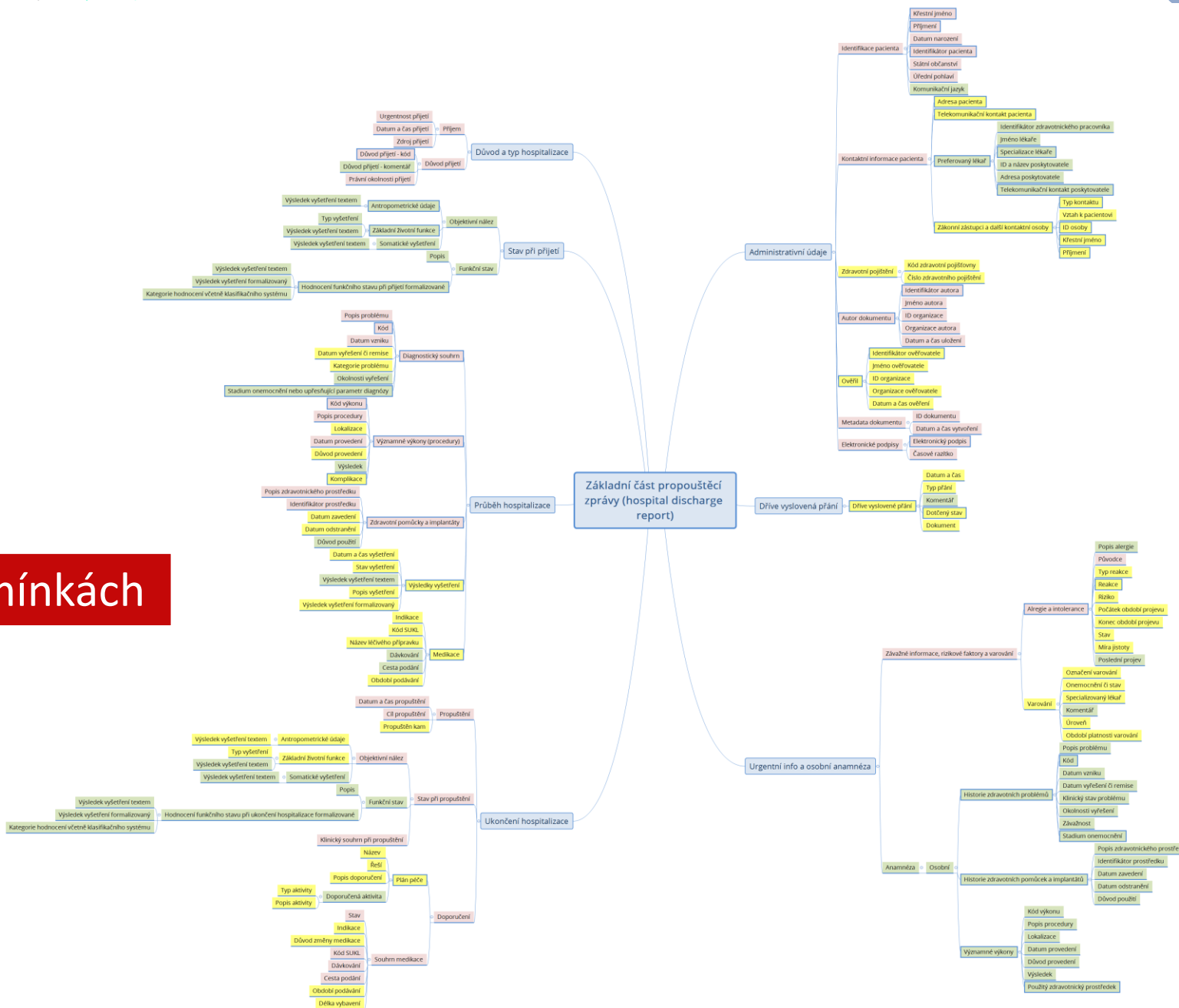
Sdruženo do 42 skupin

# Propouštěcí zpráva – po připomínkách

202 parametrů, z toho:

- 62 volitelných
- 98 podmíněně povinných
- 42 povinných

Sdruženo do 57 skupin





## Propouštěcí zpráva

### Administrativní údaje

- Identifikace pacienta, Kontaktní informace pacienta, Zdravotní pojištění, Autor dokumentu, Ověření dokumentu, Metadata dokumentu, Elektronické podpisy

### Dříve vyslovená přání

### Urgentní informace a Anamnéza

- Alergie a intolerance, Varování, Osobní anamnéza, Epidemiologická anamnéza, Rodinná anamnéza, Sociální anamnéza, Abusus

### Důvod a typ hospitalizace

- Okolnosti příjmu a důvod přijetí

### Stav při přijetí

- Objektivní nález, Funkční stav

### Průběh hospitalizace

- Diagnostický souhrn, Významné provedené výkony, Zdravotní pomůcky a implantáty, Výsledky vyšetření, Medikace, Klinické shrnutí

### Ukončení hospitalizace

- Okolnosti propuštění, Stav při propuštění (objektivní nález, funkční stav, klinický souhrn), Plán péče, Souhrn medikace



A.1.2 Kontaktní informace pacienta						0..1
A.1.2.1	Adresa	Poštovní, domácí a/nebo kancelářské adresa. Adresy jsou vždy sekvence částí adresy (např. řádek adresy, země, PSČ, město), i když se formát poštovní adresy může lišit v závislosti na zemi. Adresa může obsahovat informaci o typu adresy; pokud tento atribut není přítomen, předpokládá se, že jde o výchozí adresu použitelnou pro jakýkoli účel.	komponenta Adresa	Podmíněně povinné	Požadované	0..*
A.1.2.2	Telekomunikační kontakt (e-mail, telefon atp.).	Telekomunikační kontakt (e-mail, telefon atp.).	text, kontrola formátu dle typu kontaktu	Podmíněně povinné	Požadované	0..*
A.1.2.3	Preferovaný lékař	Registrující praktický lékař, případně jiný lékař, který může poskytovat informace o pacientovi. Zvláště potřebné u pacientů s vzácným onemocněním.				
A.1.2.3.1	Identifikátor zdravotnického pracovníka v KRZP	Identifikační číslo zdravotnického pracovníka dle Kmenového registru zdravotnických pracovníků.	text, kontrola formátu dle pravidel identifikátoru	Podmíněně povinné	Požadované	0..*
A.1.2.3.2	Jméno lékaře	Jméno lékaře, u kterého je pacient v péči, nebo který pacienta eviduje.	text	Podmíněně povinné	Požadované	0..*
A.1.2.3.3	Specializace lékaře	Specializace lékaře (Praktické lékařství pro děti a dorost, Praktické lékařství pro dospělé, interní lékařství, gynekologie a porodnictví a pod.).	Specializace dle KRZP	Podmíněně povinné	Požadované	0..*
A.1.2.3.4	ID a název poskytovatele	Identifikátor (IČO, NRPZS) a název poskytovatele, kterého lékař reprezentuje	text, formát dle typu identifikátoru, text názvu	Podmíněně povinné	Požadované	0..1
A.1.2.3.5	Adresa poskytovatele	Kontaktní adresa poskytovatele zdravotních služeb.	komponenta Adresa	Volitelné	Volitelné	0..1
A.1.2.3.6	Telekomunikační kontakt (e-mail, telefon atp.).	Telekomunikační kontakt na lékaře (e-mail, telefon atp.).	text, formát dle typu kontaktu	Podmíněně povinné	Požadované	0..*
A.1.2.4	Zákonní zástupci a další kontaktní osoby					svěprávností
A.1.2.4.1	Typ kontaktu	Typ kontaktní osoby rozlišující emergentní kontakty, zákonné zástupce a ostatní osoby se vztahem k pacientovi.	HL7Role	Podmíněně povinné	Požadované	0..*
A.1.2.4.2	Vztah k pacientovi	Vztah osoby k pacientovi (otec, syn, dcera atp.).	eHDSIPersonalRelationship HL7 RoleCode SNOMED CT	Podmíněně povinné	Požadované	0..1
A.1.2.4.3	Id osoby	Typ identifikátoru a unikátní identifikátor osoby.	text, formát dle typu identifikátoru	Podmíněně povinné	Požadované	1..*
A.1.2.4.4	Křestní jméno	Křestní jméno	text	Podmíněně povinné	Požadované	1..*
A.1.2.4.5	Příjmení	Příjmení	text	Podmíněně povinné	Požadované	1..*

**Propouštěcí zpráva –  
povinné a podmíněně  
povinné parametry části  
Administrativní údaje  
- Identifikace pacienta  
- Kontaktní informace pacienta**

**UKÁZKA**



A.2.7 Průběh hospitalizace		1.1			
A.2.7.1	Diagnostický souhrn	Diagnostický souhrn obsahuje všechny problémy/diagnózy, které měly vliv na péči během daného hospitalizačního případu či je důležité je zaznamenat z důvodu zajištění kontinuity péče. Diagnostický souhrn rozlišuje, v souladu s mezinárodním doporučením, problémy/diagnózy aktivní, problémy vzniklé v průběhu hospitalizace a neaktivní problémy/diagnózy. Diagnostický souhrn obsahuje všechny stavy tak, jak byly rozpoznány na konci hospitalizace, po všech vyšetřeních.			
A.2.7.1.1	Popis problému	Popis problému textem.	text	Povinné	Požadované
A.2.7.1.2	Kód	Formalizované vyjádření zdravotního problému kódem a typem a verzí kódovacího/klasifikačního systému.	MKN-10 MKN-O Orphacode HPO SNOMED CT další kódovací systémy	Podmíněně povinné	Požadované
A.2.7.1.3	Datum vzniku	Datum vzniku onemocnění. Přesné nebo přibližné datum.	datum, rok+měsíc, rok	Podmíněně povinné	Požadované
A.2.7.1.4	Datum vyřešení či remise	Datum vyřešení či ustoupení problému do remise. Problémy jejichž klinický stav je "aktivní" nemají tento údaj vyplněn.	datum	Podmíněně povinné	Požadované
A.2.7.1.5	Kategorie problému	Klasifikace problému z hlediska vlivu na průběh hospitalizace.	Komplikace (problém vzniklý v průběhu hospitalizace), aktivní problém řešený v průběhu hospitalizace, aktivní problém neřešený či nemající vliv na průběh hospitalizace (komorbidita).	Podmíněně povinné	Požadované
A.2.7.1.6	Okolnosti vyřešení	Důvod, pro který se stav problému změnil na neaktivní. Takovým důvodem může být např. chirurgický zákrok, lékařské ošetření apod. Toto pole obsahuje „volný text“, který se uvádí pouze pokud nejsou okolnosti řešení zahrnuty v jiných oblastech PZ (výkony, implantáty apod.) Např. resekce jater cystektomie bude okolností řešení problému „jaterní cysta“ a bude zahrnuta do chirurgických výkonů.	text	Volitelné	Volitelné
A.2.7.1.8	Stadium onemocnění nebo upřesňující parametr diagnózy	Stadium nebo závažnost onemocnění včetně odkazu na zvolenou škálu	označení stádia a typ škály (např. TNM, FIGO, ...)	Volitelné	Volitelné

**Propouštěcí zpráva –  
povinné a podmíněně  
povinné parametry části  
Průběh hospitalizace  
- diagnostický souhrn  
- významné výkony**

**UKÁZKA**

0..1

0..\*

# Standardy zdravotnické dokumentace vybrané klinické oblasti



# Minimální datové standardy pro vybrané klinické oblasti

## Minimálně 3 různé typy

- rozšíření propouštěcí zprávy o položky kriticky důležité ve vybraném oboru NEBO samostatná specializované ambulantní zpráva (návaznost na žádanku = výsledek)
- definice struktury „zprávy“ do centrálního sběru/výkaznictví
- jiná důležitá klinická oblast s významnými specializovanými parametry, která podobné (výše uvedené) využití (zatím) nemá

# Minimální datové standardy pro vybrané klinické oblasti

- iktová medicína
- traumatologie
- anesteziologie
- intenzivní medicína
- Národní registr reprodukčního zdraví (modul rodičky, modul novorozenci)
  - cílem je naplnění hlášení do registru NZIS parametrickými daty
- onkologie (diagnostický záznam, plný záznam dospělí, plný záznam děti, mnohočetný myelom/MGUS)
- endoskopická vyšetření (koloskopie, gastroskopie, ERCP, EUS)
- screeningová vyšetření
  - minimální screeningový záznam
  - minimální standardy pro vybrané screeningové programy (plic, prostaty, cervixu, mamografie)



## MDS – „stabilní“, „jednoduché“ standardy:

- iktová medicína
- traumatologie
- anesteziologie
- intenzivní medicína

# MDS – intenzivní vývoj v předchozích 2 měsících

## - **Národní registr reprodukčního zdraví** (modul rodičky, modul novorozenci)

Souvislost s probíhající aktualizací struktury registru a nutností parametrického sběru dat

### Modul Rodička

- Administrativní údaje
- Údaje o předchozích těhotenstvích
- Údaje o těhotenství
- Údaje o porodu
- Údaje o šestinedělí
- Údaje o dítěti

### Modul Novorozenec

- Administrativní údaje
- Údaje o perinatálním období
- Údaje z porodního sálu
- Údaje z oddělení
- Informace o propuštění dítěte



NRROD.4	Údaje o porodu		
NRROD.4.1	Místo porodu	<a href="#">PorodKde</a>	Podmíněně
NRROD.4.2	Časové specifikace porodu		
NRROD.4.2.1	Datum a čas porodu	YYYY-MM-DDTHH (? :MM)	Povinné
NRROD.4.2.2	datum odtoku plodové vody	YYYY-MM-DDTHH (? :MM)	Povinné
NRROD.4.2.3	datum začátku porodu I. Doby porodní (datum+čas)	YYYY-MM-DDTHH (? :MM)	Povinné
NRROD.4.2.4	datum II. doby porodní	YYYY-MM-DDTHH (? :MM)	Povinné
NRROD.4.2.5	Délka porodních dob	int	Podmíněně povinné
NRROD.4.2.5.1	délka I. doby porodní (hodiny)	int	Podmíněně povinné
NRROD.4.2.5.2	délka II. doby porodní (minuty)	int	Podmíněně povinné
NRROD.4.4	Vícečetnost těhotenství		
NRROD.4.4.1	Přítomnost vícečetného těhotenství	ANO/NE	Povinné
NRROD.4.4.2	Druh vícečetného těhotenství	<a href="#">VicecetneTehotenstviJake</a>	Podmíněně povinné
NRROD.4.5	Nitroděložní úmrtí plodu	<a href="#">NitrodelozniUmrstiPlodu</a>	Podmíněně povinné
NRROD.4.6	gestační stáří		
NRROD.4.6.1	gestační stáří (týdny)	int	Povinné

NRRZ – ROD  
příklad  
Údaje o  
porodu - část

# MDS – intenzivní vývoj v předchozích 2 měsících

## - onkologie

- diagnostický záznam
- plný záznam onkologie – dospělí
- plný záznam onkologie – děti
- mnohočetný myelom/MGUS

nutná potřeba parametrizace klinických informačních systémů  
intenzivní spolupráce s Onkologickou společností, resp. pracovní skupinou při  
MOU a v souvislosti s metodikou Národního onkologického registru

# MDS – intenzivní vývoj v předchozích 2 měsících

- **endoskopická vyšetření** (koloskopie, gastroskopie, ERCP, EUS)

intenzivní spolupráce s Českou gastroenterologickou společností

souvislost s probíhajícími screeningovými programy a sběrem dat pro jejich vyhodnocování

vyjasňování metodiky a parametrů napříč onko/endo/screening

- metodika pro vykazování lézí kolorekta

snaha o kompromis z pohledu zátěže klinika zadáváním strukturované informace (obecný problém)

## Koloskopie - procedura

#	Položka	Popis položky	Kódový systém/sada hodnot
<b>M.3</b>	<b>Procedura</b>	<b>Klinické údaje o provedené proceduře</b>	
<b>M.3.1</b>	<b>Příprava střeva</b>		ANO/NE
M.3.1.1	Dělená příprava		ANO/NE
M.3.1.2	Kvalita přípravy	Bostonská klasifikace (BBPS – Boston Bowel Preparation Scale), hodnoty 0-9	číslo
M.3.1.2.1	BBPS - pravý tračník	Bostonská klasifikace (BBPS – Boston Bowel Preparation Scale), hodnoty 0-3	číslo
M.3.1.2.2	BBPS - příčný tračník	Bostonská klasifikace (BBPS – Boston Bowel Preparation Scale), hodnoty 0-3	číslo
M.3.1.2.3	BBPS - levý tračník	Bostonská klasifikace (BBPS – Boston Bowel Preparation Scale), hodnoty 0-3	číslo
<b>M.3.2</b>	<b>Analgoedace/anestezie</b>		<b>číselník (bez analgoedace/analgoedace/pro pofol/celková anestezie)</b>
<b>M.3.3</b>	<b>Kompletnost vyšetření</b>		
M.3.3.1	Dosažení céka		ano/ne
M.3.3.2	Důvod nedosažení		resekce střeva/stenóza/jiný důvod/nedostatečná příprava tračníku
<b>M.3.4</b>	<b>Prohlížečící čas</b>	<b>Prohlížečící čas v minutách, vytažení cékum-anus</b>	číslo

# Koloskopie - komplikace

M.4	Komplikace	Údaje o komplikaci koloskopie	
M.4.1	Periprocedurální komplikace		
M.4.1.1	Komplikace analgosedace		hyposaturace pod 80 %, použití antidota, kardiopulmonální resuscitace
M.4.1.2	Periprocedurální krvácení		
M.4.1.2.1	Ke krvácení došlo při:		číselník
M.4.1.2.2	Způsob řešení	Způsob řešení periprocedurálního krvácení	endoskopická léčba, chirurgická léčba, vasografie
M.4.1.3	Periprocedurální perforace		
M.4.1.3.1	K perforaci došlo při:		číselník
M.4.1.3.2	Způsob řešení	Způsob řešení periprocedurální perforace	endoskopická léčba, konzervativní léčba, chirurgická léčba
M.4.1.4	Jiná periprocedurální komplikace		
M.4.1.4.1	Ke komplikaci došlo při:		číselník
M.4.1.4.2	Lokalizace	Lokalizace periprocedurální perforace	anus, rektum, colon sigmoideum, colon descendens, colon transversum, colon ascendens, cékum, terminální ileum
M.4.1.4.3	Popis komplikace	Textový popis periprocedurální komplikace	text
M.4.1.4.4	Způsob řešení	Textový popis řešení periprocedurální komplikace	endoskopická léčba, konzervativní léčba, chirurgická léčba
M.4.1.5	Hospitalizace/Prodloužení hospitalizace/Transport na JIP	Hospitalizace zapříčiněná periprocedurální komplikací	ano, ne
M.4.1.5.1	Typ hospitalizace		JIP/stadnardní oddělení
M.4.1.6	Úmrtí	Úmrtí zapříčiněné periprocedurální komplikací	ano, ne

# Koloskopie - nálezy

M.5.2.4	Popis jednotlivých lézí		
M.5.2.4.1	ID léze		číslo
M.5.2.4.2	Typ léze		číselník
M.5.2.4.3	LOKALITA		číselník
M.5.2.4.4	VELIKOST	Velikost léze v milimetrech (největší rozměr)	číslo
M.5.2.4.5	PAŘÍŽSKÁ KLASIFIKACE		číselník
M.5.2.4.6	(NICE KLASIFIKACE) <i>volitelné</i>		číselník
M.5.2.4.7	(JNET KLASIFIKACE) <i>volitelné</i>		číselník
M.5.2.5.8	METODA BIOPSIE/TERAPIE		číselník
M.5.2.4.9	Kompletnost resekce		Piecemeal resekce/En-bloc resekce
M.5.2.4.10	Histologie		
M.5.2.4.10.1	Číslo zkumavky	Číslo zkumavky s nálezem	číslo
M.5.2.4.10.1.1	LOKALITA		číselník
M.5.2.4.10.1.2	Histologický nález		číselník
M.5.2.4.10.1.3	Karcinom - TNM klasifikace preoperační		
M.5.2.4.10.1.3.1	Karcinom - preoperační staging T		číselník
M.5.2.4.10.1.3.2	Karcinom - preoperační staging N		číselník
M.5.2.4.10.1.3.3	Karcinom - preoperační staging M		číselník
M.5.2.4.10.1.3.4	Karcinom - metastázy (RTG plic/CT plic)	Lokalizace nálezu metastáz z RTG/CT plic	číselník
M.5.2.4.10.1.3.5	Karcinom - metastázy (CT břicha + MP)	Lokalizace nálezu metastáz z CT břicha / MP	číselník
M.5.2.4.10.1.4	Karcinom - TNM klasifikace pooperační		
M.5.2.4.10.1.4.1	Karcinom pooperační staging T		
M.5.2.4.10.1.4.2	Karcinom pooperační staging N		
M.5.2.4.10.1.4.3	Karcinom pooperační staging M		

# MDS – intenzivní vývoj v předchozích 2 měsících

## - **screeningová vyšetření**

- minimální screeningový záznam (nově vytvářený informační systém pro centrální datový audit screeningových programů)
- minimální standardy pro vybrané screeningové programy (plic, prostaty, cervixu, mamografie)



Děkuji vám za pozornost