Metodický pokyn č. 5.1
pre Hlásenie o pacientovi s cievnou mozgovou príhodou
Národný register neurologických chorôb

(reg. číslo: Z009973-2026, NCZI-01583-2026-6430-023)

Účel: Týmto metodickým pokynom Národné centrum zdravotníckych informácií poskytuje metodické usmernenie pre zápis údajov do Národného registra neurologických chorôb prostredníctvom Informačného systému zdravotníckych indikátorov.
Určené pre: Príslušných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

História revízií:

Dátum revízie	Popis zmeny	Zmeny označené
	Nový metodický pokyn (reg. číslo: NCZI-01046-2025-5340-012)	
31.07.2025	Aktualizuje Metodický pokyn - k Hláseniu o pacientovi s cievnou mozgovou príhodou, zo dňa 29.05.2025 (reg. číslo: NCZI-01046-2025-5340-012), ver. 01, z dôvodu doplnenia kapitoly „Lehoty a sankcie“	
14.11.2025	Aktualizuje Metodický pokyn - k Hláseniu o pacientovi s cievnou mozgovou príhodou, zo dňa 31.07.2025 (reg. číslo: Z005960-2025, NCZI-01046-2025-5230-023), ver. 02, z dôvodu metodickej aktualizácie a formálnej úpravy na ďalší kalendárny rok 2026 a v súvislosti so zmenou OS-110 Riadenie dokumentov, ver. 04, účinnej od 10.10.2025	
14.07.2026	Aktualizácia Metodického pokynu - k Hláseniu o pacientovi s cievnou mozgovou príhodou, zo dňa 14.11.2025 (reg. číslo: Z009064-2025, NCZI-01590-2025-5230-012), ver. 03, z dôvodu metodickej aktualizácie	
10.11.2026	Aktualizácia Metodického pokynu pre Hlásenie o pacientovi s cievnou mozgovou príhodou, zo dňa 14.07.2026 (reg. číslo: Z006295-2026, NCZI-00766-2026-5230-010), ver. 04, z dôvodu metodickej aktualizácie a formálnej úpravy na ďalší kalendárny rok 2027 a v súvislosti so zmenou organizačnej štruktúry	Červené písmo

© Národné centrum zdravotníckych informácií

Dokument je účinný od: 01.01.2027	
Vypracoval: Všeobecná a technická časť: Oddelenie zdravotných registrov Špecifická časť: Meno a priezvisko: MUDr. Alena Cvopová Funkcia: špecialista štatistik – lekár	Schválil: Meno a priezvisko: Mgr. Zuzana Lališová Funkcia: Riaditeľka sekcie prevádzky IT Dátum: 10.11.2026
Gestor dokumentu: Meno a priezvisko: PhDr. Zuzana Hološová, PhD. Funkcia: vedúca oddelenia zdravotných registrov Meno a priezvisko: Ing. Martina Rafajová, PhD. Funkcia: riaditeľka odboru registrov a zberu údajov	

Distribúcia:

Tento dokument bol elektronicky distribuovaný:

Prostredníctvom	**Komu**
Oznamujúci mail	Všetci zamestnanci Oddelenia zdravotných registrov, NCZI
Webová stránka www.nczisk.sk	Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti

© Národné centrum zdravotníckych informácií

OBSAH

1 POJMY A POUŽITÉ SKRATKY 4
1.1 SKRATKY 4
2 VŠEOBECNÁ ČASŤ 4
2.1 LEGISLATÍVNY RÁMEC 4
2.2 OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV 5
3 TECHNICKÁ ČASŤ 5
3.1 SPÔSOBY ZASIELANIA HLÁSENIA DO REGISTRA SR PROSTREDNÍCTVOM APLIKÁCIE ISZI 5
3.2 VYPĹŇANIE FORMULÁRA 8
3.3 TYPY UPOZORNENÍ A STAVOV HLÁSENÍ V ISZI 8
4 ŠPECIFICKÁ ČASŤ 11
4.1 ZBIERANÉ ÚDAJE – ROZSAH DIAGNÓZ PODLIEHAJÚCICH HLÁSENIU 11
4.2 ŠPECIFIKÁCIA HLÁSENIA 11
4.3 OKRUH SPRAVODAJSKÝCH JEDNOTIEK 11
5 ŠPECIFIKÁCIA MODULOV V HLÁSENÍ 12
6 LEHOTY A SANKCIE 16
7 KONTAKTY 16

© Národné centrum zdravotníckych informácií

1 POJMY A POUŽITÉ SKRATKY

1.1 SKRATKY

GDPR	Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov)
CMP	Cievna mozgová príhoda
CT	Počítačová tomografia
FP	Fibrilácia predsiení
IS	Informačný systém
ISZI	Informačný systém zdravotníckych indikátorov
LIM	Ložisková ischémia mozgu
MKCH-10	Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotných problémov, 10. revízia
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
MR	Magnetická rezonancia
MT	Mechanická trombektómia
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NGS	Nazogastrická sonda
PZS	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
SJ	Spravodajská jednotka ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti s povinnosťou hlásiť do príslušného národného zdravotného registra
TIA	Tranzitórny ischemický atak
mTICI skóre	Hodnotenie rekanalizácie cievy – modifikované skóre/škála používaná na hodnotenie úspešnosti mechanickej trombektómie (modified treatment in cerebral infarction (mTICI) score)
TK	Tlak krvi
WHO	Svetová zdravotnícka organizácia (World Health Organization)
mRS	Modifikovaná Rankinova škála (Modified Rankin Scale) na meranie miery funkčnej nespôsobilosti a závislosti od pomoci iných osôb u pacientov po cievnej mozgovej príhode
NIHSS	Štandardizovaná neurologická škála (National Institute of Health Stroke Scale) používaná na rýchle a objektívne zhodnotenie závažnosti cievnej mozgovej príhody
SAH	Subarachnoidálne krvácanie (Subarachnoid Hemorrhage)

2 VŠEOBECNÁ ČASŤ

2.1 LEGISLATÍVNY RÁMEC

(1) Národné zdravotné registre sú špecifické informačné systémy, ktoré vytvárajú prostredie pre zhromažďovanie, spracovávanie a analyzovanie údajov o hromadne sa vyskytujúcich a spoločensky závažných skupinách chorôb v SR.

(2) Národné zdravotné registre spravuje podľa §12 ods. 3 písm. c) **zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 153/2013 Z. z.“) Národné centrum zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“).

(3) Spravodajské povinnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti sú definované **vyhláškou MZ SR č. 434/2024 Z. z.,** ktorou sa ustanovujú charakteristiky a podrobnosti o obsahu národných

© Národné centrum zdravotníckych informácií

zdravotných registrov, postupe, metódach, okruhu spravodajských jednotiek a lehotách hlásení údajov do národných zdravotných registrov (touto vyhláškou sa zrušuje vyhláška MZ SR č. 74/2014 Z. z. v znení vyhlášky č. 141/2016 Z. z. s účinnosťou od 01.01.2025), (ďalej len „vyhláška MZ SR č. 434/2024 Z. z.).

(4) **Výstupy z príslušných databáz** sú podnetom pre optimalizáciu intervenčných opatrení nielen v zdravotnej, ale aj v ekonomickej a sociálnej oblasti. Ich efektivita by mala určovať stratégiu zdravotnej politiky v SR. Pri správe registrov NCZI úzko spolupracuje s hlavnými odborníkmi MZ SR a ďalšími špecialistami. Obsahová náplň hlásení sa vypracováva v spolupráci s hlavným odborníkom Ministerstva zdravotníctva SR pre danú oblasť alebo klinickým garantom určeným odbornou spoločnosťou. Zohľadňuje klinicko-epidemiologické ukazovatele pre monitorovanie trendu vývoja ochorení s cieľom charakterizovať situáciu na úrovni regionálnej, národnej, ale aj prispievať do medzinárodných databáz.

2.2 OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

(1) Informácie zhromažďované v národných zdravotných registroch spĺňajú prísne kritériá na ochranu osobných údajov v informačných systémoch, ktoré sú definované v **Nariadení Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov),** (ďalej len **„GDPR“**) a **zákone č. 18/2018 Z. z.** o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 18/2018 Z. z.“). Z registrov preto možno publikovať len súhrnné údaje o výskyte sledovaného ochorenia, ale v žiadnom prípade nie osobné údaje pacientov. V registroch sú spracúvané údaje týkajúce sa zdravia, ktoré majú vyššiu úroveň ochrany. Právnym základom na spracúvanie je zákon č. 153/2013 Z. z., ktorý k jednotlivým registrom upravuje rozsah spracúvaných osobných údajov, účely spracúvania osobných údajov, okruh dotknutých osôb a zároveň aj poskytovanie údajov tretím stranám. Zákon č. 153/2013 Z. z. zároveň obsahuje aj opatrenia na ochranu práv a slobôd dotknutých osôb (napr. anonymizácia pri poskytovaní údajov tretím stranám).

3 TECHNICKÁ ČASŤ

3.1 SPÔSOBY ZASIELANIA HLÁSENIA DO REGISTRA SR PROSTREDNÍCTVOM APLIKÁCIE ISZI

(1) Spravodajskú povinnosť voči NCZI pre národné zdravotné registre je možné realizovať výlučne elektronicky, využitím web aplikácie Informačného systému zdravotníckych indikátorov (ďalej len „ISZI“).

(2) Hlásenia je možné zasielať do národných zdravotných registrov týmito spôsobmi:

1. **webovou službou** – prepojením IS spravodajskej jednotky a webovej aplikácie ISZI odoslať údaje exportované z vlastných informačných systémov podľa predpísaného dátového rozhrania platného pre daný rok (odporúčame prioritne tento spôsob);
2. **uploadom** XML súboru vygenerovaného z IS spravodajskej jednotky v súlade so zverejnenou XSD schémou;
3. **webovým formulárom** – manuálnym vyplnením a odoslaním údajov priamo v ISZI poverenou osobou zo strany spravodajskej jednotky (pomocou tlačidla „vytvoriť nový“).

Detailný popis jednotlivých spôsobov zasielania hlásení do NCZI:

3.1.1 Webovou službou:

(1) Webová služba = je funkcionalita informačných systémov slúžiaca na výmenu dát medzi

© Národné centrum zdravotníckych informácií

systémami. Realizuje sa na základe nadefinovaného API rozhrania. V jednoduchom ponímaní ide o funkcionalitu Upload, ktorá je automatizovaná tak, že nepotrebuje obsluhujúceho pracovníka. Pozn.: očakáva sa, že odosielaný údaj je technicky aj klinicky bezchybný, pretože služba nevedie evidenciu odosielaných hlásení, ktoré vyhodnotí ako chybné a ktoré zahodí („do koša“). Sfunkčnenie odporúčame po overení správnosti odoslaných údajov pomocou web aplikácie ISZI, t. j. porovnanie údajov v IS pracoviska a údajov odoslaných hlásení priamo vo web aplikácii ISZI.

(2) Technickú dokumentáciu na sfunkčnenie webovej služby medzi informačným systémom spravodajskej jednotky a aplikáciou ISZI nájdete na webe NCZI.

Zhrnutie: zasielanie hlásení sa realizuje uploadom podľa predom zadefinovaných pravidiel: čas, frekvencia, spôsob, tzn. že samotné odosielanie hlásení realizuje „automat“.

3.1.2 Cez web aplikáciu ISZI manuálne uploadom (hromadný upload):

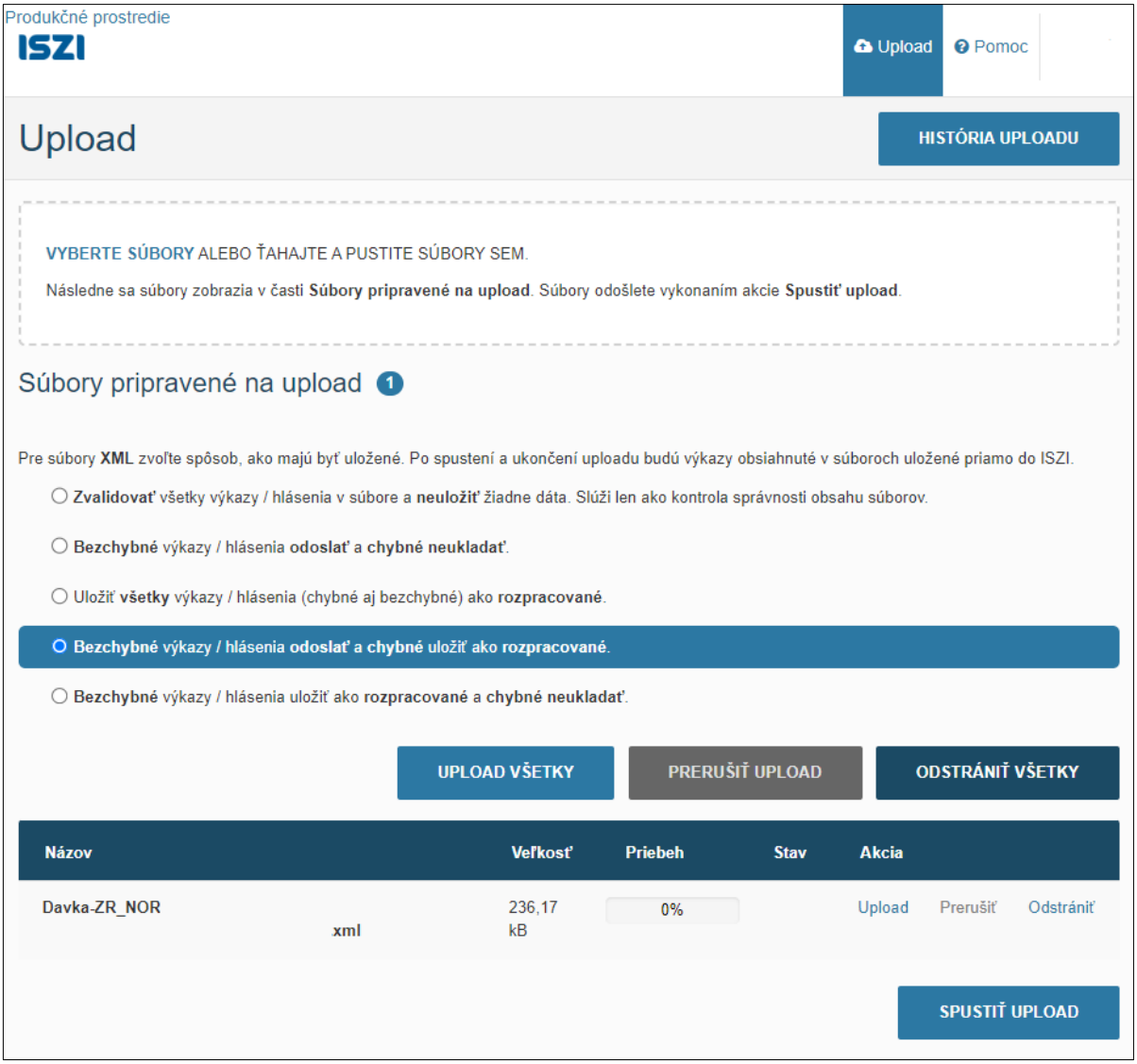
(1) Načítaním súboru vygenerovaným informačným systémom pracoviska. Celý popis manuálneho uploadu nájdete po prihlásení do ISZI v časti „Help“. V tomto type dokumentu chceme poukázať na okolnosti umožňujúce odoslanie hlásení do NCZI a na preferovaný spôsob uloženia xml súborov pri uploade. Pre overenie správnosti nastavenia uploadu z IS pracoviska, odporúčame po prvotnom odoslaní údajov do ISZI skontrolovať správnosť odoslaných údajov pomocou web aplikácie ISZI, t. j. porovnanie údajov v IS pracoviska a údajov v odoslaných hláseniach priamo vo web aplikácii ISZI.

(2) Pre úspešnú realizáciu uploadu (podarilo sa odoslať hlásenia), je potrebné aby:
   a) výsledkom kontrolných mechanizmov boli: „bez chyby“ a „varovania“ (pokiaľ sa zistia „chyby“, nepodarí sa úspešne zrealizovať odoslanie hlásení)
   b) štruktúra hlásení bola v súlade s relevantným zberom, do ktorého sa tieto hlásenia uploadujú (čiže xml štruktúry sú v súlade s publikovanou xsd schémou na webovej stránke NCZI pre daný zber – t. j. typ zberu a rok zberu)

(3) Preferovaný spôsob uloženia xml súborov pri uploade:
„Bezchybné“ výkazy/hlásenia odoslať a chybné uložiť ako rozpracované. Tento spôsob umožní odoslať hlásenia, u ktorých sa kontrolnými mechanizmami zistili hlásenia, ktoré sú „bez chýb“ alebo majú „varovania“. Hlásenia, u ktorých sa kontrolnými mechanizmami ISZI zistili „chyby“, sa zobrazia v časti „História uploadu“ (pracovisko si v časti „História uploadu“ v ISZI vie zobraziť neúspešne uploadované hlásenia).

© Národné centrum zdravotníckych informácií

(4) **Obrázok č. 1:** Zoznam spôsobov uloženia xml súborov pri uploade vrátane preferovaného spôsobu.



3.1.3 Manuálnym vyplnením formulára cez web aplikáciu ISZI pomocou tlačidla „Vytvoriť nový“.

(1) Zasielanie elektronickou formou cez internet prostredníctvom web aplikácie Informačného systému zdravotníckych indikátorov (ISZI) priamo, vyplnením elektronického formulára hlásenia („klient-server“).

(2) Na stránke NCZI www.nczisk.sk je odkaz na adresu ISZI Web aplikácia ISZI, alebo priamo na adrese https://iszi.nczisk.sk/iszi sa nachádza vstup do web aplikácie – prihlasovacie okno, do ktorého sa zadávajú prihlasovacie údaje prístupové meno (login) a heslo. Kliknutím na tlačidlo „Vytvoriť nový“ na riadku pre zber označený kódom ZR_xxx_xxx sa spustí režim manuálneho zadania hlásenia. Pre prvý vstup do aplikácie sú iniciálne prihlasovacie údaje zasielané od NCZI na kontaktnú adresu SJ.

(3) Systém ISZI umožňuje oddeliť od seba prácu viacerých pracovníkov tzv. správou referentských (užívateľských) účtov, ktorá je využívaná väčšími zdravotníckymi zariadeniami (účty pre jednotlivé oddelenia), v tomto prípade ohľadom prístupových údajov treba kontaktovať príslušného pracovníka (IT referent a pod.) daného zdravotníckeho zariadenia.

© Národné centrum zdravotníckych informácií

3.2 VYPĹŇANIE FORMULÁRA

(1) Každé hlásenie je rozdelené do niekoľkých častí (modulov). Základné moduly identifikujú zariadenie a hlásenú osobu. Je potrebné uviesť rodné číslo, z ktorého sa v niektorých hláseniach automaticky dopočíta dátum narodenia.

(2) Ďalšie moduly sú špecifické, týkajú sa obsahového zamerania ukazovateľov, ktoré sú v hlásenom prípade sledované z rôzneho hľadiska s očakávanými epidemiologickými výstupmi. Podľa potreby je zadanie príslušného ukazovateľa obmedzené na výber zo zoznamu hodnôt (číselníky).

(3) Pri každom uložení hlásenia prebehne kontrola vyplnenia všetkých povinných položiek. Ak niektoré **povinné položky** (označené *) nie sú vyplnené, objaví sa oznam, ktorý užívateľa naviguje na chýbajúcu položku. Pri chybnom zadaní kontrolovaného údaju sa v danom riadku zobrazí červený výkričník a upozornenie o akú chybu ide. Kým sa v hlásení nachádzajú chyby, hlásenie ostáva rozpracované a nemôže sa odoslať, kým sa chyby neodstránia.

(4) Po vyplnení formulára sa stlačí tlačidlo „ukončiť úpravu“ alebo „uložiť priebežne“. Rozpracované hlásenia možno pred odoslaním kedykoľvek upravovať. Po stlačení tlačidla „Odoslať“ už nie je možné hlásenie upravovať, odoslané hlásenia sú pre spravodajskú jednotku dostupné len na čítanie. Ak SJ zistí chybu už v odoslanom hlásení, môže požiadať NCZI o spätné odoslanie na opravu.

3.3 TYPY UPOZORNENÍ A STAVOV HLÁSENÍ V ISZI

(1) Upozornenia

Výsledkom kontrolných mechanizmov nad údajmi v hlásení v ISZI môžu byť:

a) **„Chyba“** (**„červená farba“** alebo ako dvojitý výkričník „**!!**“) – „prísnejšia“ kontrola, ktorá poukazuje na neprípustnosť uvedenej hodnoty, napr. na neplatný dátum, nevyplnenú povinnú položku, existencia chyby neumožní odoslať hlásenie do NCZI.

Pri elektronickom zasielaní hlásenia, ktoré obsahuje „chybu“:

- Webovou službou a manuálne uploadom – neumožní úspešne uploadovať hlásenia (neumožní do stavu hlásenia „odoslané“)
- Manuálne vypísaním formuláru v aplikácii ISZI – neumožní zmeniť stav hlásenia z „rozpracované“ na „odoslané“

b) „**Varovanie“** (**„oranžová farba“** alebo ako jednoduchý výkričník „**!**“ ) – „mäkšia“ kontrola, ktorá poukazuje na nezrovnalosť v hlásení.

Pri elektronickom zasielaní hlásenia, ktoré obsahuje „varovanie“:

- Webovou službou a manuálne uploadom – umožní úspešne uploadovať hlásenia
- Manuálne vypísaním formuláru v aplikácii ISZI – umožní zmeniť stav hlásenia z „rozpracované“ na „odoslané“

c) **Bez chýb** (**„zelená farba“**) – kontrolné mechanizmy nezistili žiadne chyby ani varovania.

(2) Stavy

Elektronické hlásenia sa môžu nachádzať v ISZI v dvoch stavoch:

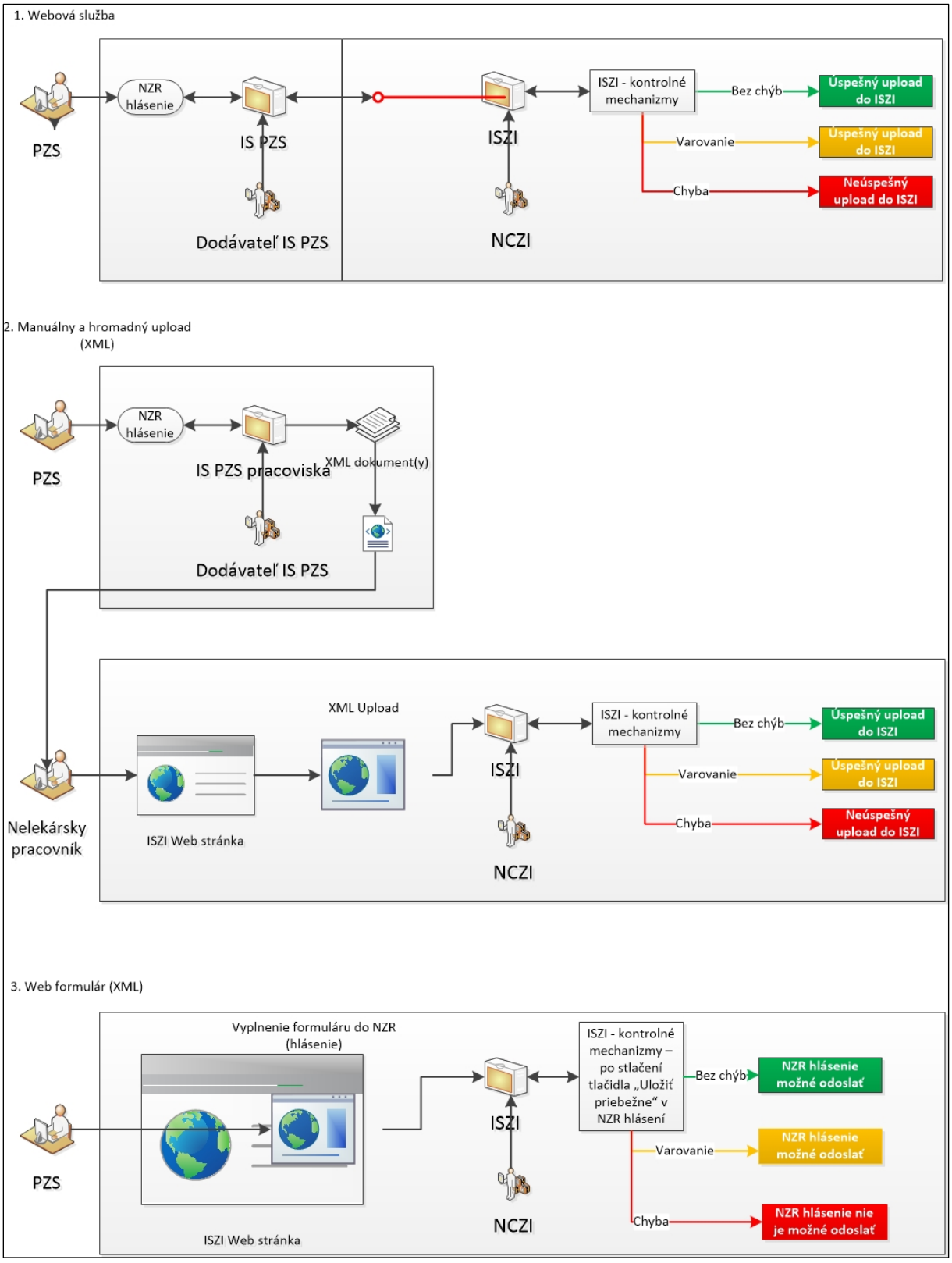
a) ***„Odoslané“*** – elektronické hlásenie, ktoré spravodajská jednotka po prihlásení sa do web aplikácie ISZI môže vidieť ako ňou „odoslané“ hlásenie, ale už ho nevie upravovať/vymazať. NCZI toto hlásenie považuje za dokončené zo strany spravodajskej jednotky a môže ho následne spracovávať. V prípade potreby vie NCZI vrátiť hlásenie spravodajskej jednotke na opravu, tzn. zmeniť stav hlásenia v ISZI z "odoslaný" na "vrátený na opravu", a teda spravodajská jednotka ho môže upravovať a následne znova "odoslať".

© Národné centrum zdravotníckych informácií

b) ***„Rozpracované“*** – elektronické hlásenie, ktoré spravodajská jednotka môže upravovať/vymazať/odoslať cez ISZI do NCZI. NCZI takéto hlásenie môže v ISZI vidieť, ale považuje ho za nedokončené zo strany spravodajskej jednotky. Takéto hlásenie môže zároveň obsahovať „chyby“ a kým sa neodstránia, tak nie je možné zmeniť stav hlásenia v ISZI na „odoslané“. Rovnako to platí pri nevyplnení „povinnej položky“.

© Národné centrum zdravotníckych informácií

Obrázok č. 2: Popis elektronického zasielania hlásení podľa výsledku kontrolných mechanizmov



© Národné centrum zdravotníckych informácií

4 ŠPECIFICKÁ ČASŤ

4.1 ZBIERANÉ ÚDAJE – ROZSAH DIAGNÓZ PODLIEHAJÚCICH HLÁSENIU

(1) V predmetnom registri sa z hlásení pacientov s cievnou mozgovou príhodou (CMP) zhromažďujú a spracovávajú vybrané anamnestické údaje (sledované prekonané i súčasné chronické choroby, vybrané rizikové faktory);

(2) Z klinicko-terapeutických údajov sú kľúčové informácie o časových položkách, dôležitých pri vyhodnotení efektivity cielenej intervencie pacienta podľa typu CMP. Pri CMP s ložiskovou ischémiou mozgu sa sledujú dátumy – časy od vzniku CMP, príjmu do nemocnice cez vstupné vyšetrenia až po indikovanie revaskularizačnej liečby (trombolýza a/alebo mechanická trombektómia), pri hemoragickej CMP sa podľa typu hemoragickej CMP sleduje typ a čas neurochirurgickej operácie, prípadne iná intervencia a podporná liečba.

(3) Súčasťou hlásenia je aj nastavenie špecifickej liečby pri prepustení/prekladu pacienta z oddelenia, ktoré pacienta do registra hlási, zároveň aj s uvedenými kontraindikáciami tejto antitrombotickej liečby.

(4) Väčšina položiek sú povinné (označené *) alebo podmienene povinné položky (viažu sa len na niektorú časť z predchádzajúcej položky, napr. hemoragická CMP – typ), takže musia byť tiež vyplnené, inak hlásenie zostane v stave „Rozpracované“ a nedá sa odoslať. Niektoré z položiek z hlásenia sú ako nepovinné položky a vypĺňajú sa v prípade, ak informácia je dostupná napr.: čas, kedy bol pacient naposledy videný zdravý alebo glykémia pri prijatí, sa vypĺňa, ak je táto položka známa. Ak je povinná položka tá, pri ktorej je umožnený výber z číselníka, vyberie sa jedna z možností. Jednoduché číselníky 1 – áno, 2 – nie, sú vo väčšine dané ako povinné položky, takže sa musí vybrať jedna z možností.

(5) Značná časť podmienene povinných položiek je viazaná na typ CMP, pri ktorom dané položky musia byť vyplnené, inak systém uvádza chybu, hlásenie bude v stave „Rozpracované“ a nebude sa dať odoslať. Napr.: pri ischemickej CMP musí byť vyplnená informácia, či bolo realizované perfúzne CT, trombolytická liečba, trombektomický výkon atď. V prípade nerealizácie treba vyplniť aspoň jeden z dôvodov, prečo sa daná intervencia nekonala. Pri hemoragickej CMP (subarachnoidálnom krvácaní alebo intracerebrálnom krvácaní nemusia byť vyplnené intervencie, ktoré sa vzťahujú k ischemickej CMP (trombolýza, endovýkon a dôvody nevykonania intervencie), ale musia byť vyplnené údaje, či boli prevedené jednotlivé typy neurochirurgických výkonov, kedy a pod.

4.2 ŠPECIFIKÁCIA HLÁSENIA

Tento metodický pokyn sa týka „Hlásenia o pacientovi s cievnou mozgovou príhodou“ (ZR_NEUR_CMP).

4.3 OKRUH SPRAVODAJSKÝCH JEDNOTIEK

(1) Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti s oddelením:
   a) vnútorné lekárstvo,
   b) neurológia,
   c) anestéziológia a intenzívna medicína,
   d) JIS interná,
   e) JIS neurologická,
   f) intervenčná rádiológia.

(2) Zoznam zdravotníckych zariadení podľa „Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o organizačných a liečebných postupoch prostredníctvom používania mobilnej aplikácie u pacientov s akútnym infarktom myokardu s elevaciou ST na EKG a s náhlou

© Národné centrum zdravotníckych informácií

cievnou mozgovou príhodou“ uverejnenom vo Vestníku MZ SR zo dňa 3. novembra 2023, Ročník 71, Čiastka 47 – 54, príloha č. 3 Zdravotnícke zariadenia poskytujúce nepretržitú intravenóznu trombolýzu u pacientov s diagnózou náhla cievna mozgová príhoda a príloha č. 4 Zdravotnícke zariadenia poskytujúce nepretržitú mechanickú trombektómiu.

5 ŠPECIFIKÁCIA MODULOV V HLÁSENÍ

Predmetné hlásenie pozostáva z 11 modulov.

(1) Identifikácia zariadenia (Modul 00)

Do ISZI sa môžu prihlásiť a prispievať len oslovené spravodajské jednotky. Po otvorení formuláru sú požadované identifikačné údaje vyplnené automaticky (rok spracovania, mesiac spracovania, IČO a kód PZS, názov zariadenia). Ako kontaktná osoba sa uvádza meno lekára zodpovedného za vyplnenie hlásenia.

(2) Identifikácia pacienta (Modul 01)

Rodné číslo, meno a priezvisko sa zadá podľa preukazu totožnosti, ide o povinné položky. Podľa rodného čísla sa po stlačení tlačidla „Uložiť priebežne“ automaticky dopočíta dátum narodenia, vek pacienta a určí sa pohlavie. Miesto bydliska – názov obce sa vyberá z číselníka, kód obce sa vo formulári nastaví automaticky. Ide o povinnú položku. Je možné uviesť aj ulicu trvalého pobytu.

(3) Prvé klinické príznaky (dostupnosť informácie o vzniku CMP /transport (Modul 02)

V tomto module sú zohľadnené časové položky týkajúce sa informácií o prvých klinických príznakoch CMP; a to buď boli počas dňa, alebo v noci, vtedy sa vypĺňuje, či sa pacient prebudil s príznakmi CMP, kedy bol naposledy videný zdravý a pri uvádzaní prvých klinických príznakov sa zvolí deň prebudenia pacienta. Pri klinických príznakoch (počas dňa) sa vypĺňa len tento údaj a to deň a časový údaj vtedy, keď je známy. Ďalej sa sleduje aj typ transportu (na odporúčanie koho bol pacient indikovaný na príjem primárne alebo ide o sekundárny príjem – preklad, vrátane vzniku CMP počas hospitalizácie možnosť 4), spôsob transportu (RZP, iný transport vrátane situácie, keď pacient dostane CMP v nemocnici počas hospitalizácie pre inú chorobu – možnosť 2).

(4) Príjem do nemocnice a preklad (Modul 03)

a) V tomto module sa majú uviesť dátumovo-časové položky o prijme pacienta do nemocnice, a to:
   - v prípade primárneho príjmu,
   - v prípade prekladu za účelom špecifickej intervencie (mechanická trombektómia) ide o dátum-čas:
     - odchodu sanitky z 1. nemocnice na vyššie pracovisko,
     - odovzdania pacienta lekárovi intervenčnej rádiológie

b) Súčasťou informácie pri vyplnení tohto modulu je aj otázka o tom, či bol pacient hospitalizovaný na jednotke intenzívnej starostlivosti, resp. na inom akútnom oddelení (podľa výberu z číselníka: 1 – áno, v nemocnici, ktorá hlási / 2 – áno, v inej nemocnici / 3 – nie)

c) Upozornenie na výnimočnejšiu situáciu vzniku CMP:

   V súvislosti s dátumom príjmu do nemocnice v prípade, že k vzniku CMP došlo počas hospitalizácie pacienta (a to na inom oddelení ako neurologickom alebo aj na neurológii, ale primárne pre inú diagnózu ako CMP), dátum a čas príjmu do nemocnice predchádza dátumu a času vzniku CMP. Kontrolným údajom o objektívnom popise vyššie uvedenej situácie je

© Národné centrum zdravotníckych informácií

informácia o spôsobe transportu – ak je uvedené „iný (akýkoľvek alebo bez transportu)“, časové položky sú v poriadku.

(5) Stav pri prijatí (Modul 04)

Ide o posúdenie lokalizácie príznakov CMP podľa klinických príznakov pacienta, informácia o: stave vedomia, hodnotení špecifických klinických skóre (tzv. NIHSS skóre a mRankin skóre pred vznikom CMP (0 – 5, 9 – nezistené), čím sa hodnotí stav funkčnej nezávislosti), tlaku krvi (TK) reálny stav sa vyberá z viacerých možností z číselníka: 1 – meraný TK, 2 – nemerateľný TK, 3 – nemeraný TK; ak bol TK krvi merateľný, uvádzajú sa pri príjme aj namerané hodnoty systolického a diastolického tlaku, ďalej sa uvádza hodnota glykémie pri prijatí v mmol/l.

(6) Osobná anamnéza (Modul 05)

Ide o poskytnutie informácií o prítomnosti chorôb, ktoré napriek liečbe môžu mať negatívny vplyv na CMP (stav po TIA, po hemoragickej a ischemickej CMP, ochorenie koronárnych tepien/stav po IM, kongestívne srdcové zlyhanie, hlboká žilová trombóza/pľúcna embólia, spánkové apnoe, diabetes mellitus, fibrilácia/flatter predsiení (výber z číselníka), arteriálna hypertenzia, hyperlipidémia) ako aj informácií o základných rizikových faktoroch životného štýlu pacienta (fajčenie, obezita, alkohol); do tohto modulu je zaradená medikácia, prípadne preventívna medikácia, ktorá sa týka niektorých chronických chorôb pacienta z osobnej anamnézy. Pri každom zo sledovaných ukazovateľoch je potrebné zaškrtnúť jednu z 2 možností: 1 – áno alebo 2 – nie.

(7) Vyšetrenia (Modul 06)

a) Tento modul obsahuje informácie o rádiodiagnostickom vyšetrení pacienta, vyšetrení porúch prehĺtania (dysfágia) a karotíd.
   - CT = kde bolo CT vyšetrenie vykonané, o aký typ CT vyšetrenia išlo (CT/MR angio, perfúzne CT a pod.), či pri zobrazovacích technikách bol prítomný Mismatch, resp. deficit pri perfúznom vyšetrení), kedy sa CT realizovalo (dátum, čas), prípadne sa realizovalo MR vyšetrenie,
   - Dysfágia = ide o uvedenie spôsobu vyšetrenia dysfágie, s možnosťou uvedenia, že dysfágia sa nedá vyšetriť (pacient intubovaný, NGS, atď.), v prípade špecifického vyšetrenia sa uvádza konkrétny typ vyšetrenia (výber zo 6 možností); ak sa dysfágia vyšetrovala, je potrebné uviesť, či sa vyšetrila do 24 hod. alebo po 24 hodinách,
   - Vyšetrenie karotíd = či boli vyšetrené do 7 dní od prijatia do nemocnice pre CMP.

   Vo všetkých sledovaných ukazovateľoch je k dispozícii výber z číselníka (neplatí to pre dátumovú položku pri CT alebo MR – dátum a čas sa uvedie priamo alebo z kalendára);

b) Upozornenie: dátum CT býva rovnaký ako dátum vzniku CMP (ak nejde o prechod do 2. dňa), čas CT musí byť neskorší ako vznik CMP.

c) Ak pacienta hlási spravodajská jednotka ako prípad z prekladu (2. nemocnica), je samozrejmé, že sa musia nahlásiť údaje o CT uvedené v prekladacej správe pacienta z 1. nemocnice; vyšetrenie dysfágie by však mala 2. nemocnica vyšetriť opätovne. Vyšetrenie karotíd realizuje zvyčajne len jedna nemocnica.

(8) Konečná klinická diagnóza – typ CMP (Modul 07)

V tomto module sa uvádza typ CMP podľa základnej špecifikácie CMP (LIM, TIA); podrobnejšia špecifikácia sa týka ložiskovej ischémie mozgu (LIM), ktorá si vyžaduje aj upresnenie topografie. Objektivizácia informácie sa vyberá z číselníka. Rovnako sa vyberá aj typ hemoragickej CMP, určuje sa

© Národné centrum zdravotníckych informácií

miesto intracerebrálneho krvácania, prípadne ďalšie miesto, ak áno, uvedie sa spôsobom z výberu číselníka.

(9) Etiopatogenéza (Modul 08)

V tomto module sa z ponúkaných možností z číselníka špecifikuje „príčina“ CMP, ktorá je nastavená podľa dvoch typov CMP, a to pri CMP – hemoragickej alebo CMP – LIM (výber z číselníkov). Pri hemoragickej CMP bol číselník upravený. Pri type CMP TIA sa v etiopatogenéze nemusí uviesť typ, iba keď je známy. Celý modul sa môže nechať nevyplnený, systém nebude hlásiť chybu.

(10) Liečba (Modul 09)

a) Informácie uvedené v danom module sa špecificky vypĺňajú podľa toho, či z uvedených intervenčných výkonov indikovaných u pacienta (podľa typu CMP a príslušného nálezu na CT) hlási nemocnica, ktorá aspoň jeden z výkonov vykonala, resp. o inom výkone na inom pracovisku poskytuje o realizovanej intervencii zdieľané informácie (viď ďalej*).

b) Intervenčné výkony sa týkajú:

- neinvazívnej liečby pacientov s ložiskovou ischémiou mozgu, a to = či bola podaná trombolytická liečba, ak áno – či v nemocnici, ktorá hlási alebo v inej nemocnici (výber z číselníka), uvádza sa dátum a čas trombolýzy, typ trombolytickej liečby z výberu 1 – Alteplase 2 – Tenecteplase; ďalej dôvody nepodania trombolytickej liečby, uvedené sú bulové položky a možnosť ako poznámku vypísať iný dôvod. V prípade, že došlo k zhoršeniu stavu pacienta a k indikácii na trombolýzu, treba uviesť dátum a čas. Okrem toho sú v module uvedené niektoré dôležité skupiny liekov, ktoré sa podávajú počas hospitalizácie a je potrebné pri každom zaškrtnúť áno/nie.
- invazívnej liečby
  - Ak sa týka pacientov s ložiskovou ischémiou mozgu, ide o informácie súvisiace s vykonaním/nevykonaním mechanickej trombektómie (MT) a/alebo stentu; ak sa realizovala mechanická trombektómia výberom z číselníka sa uvedie: či v nemocnici, ktorá hlási – či v inej nemocnici – či bola plánovaná alebo nebola vykonaná.

    Ak bola mechanická trombektómia vykonaná, uvádza sa dátum a čas zahájenia trombektómie, dátum a čas zahájenia rekanalizácie, stupeň rekanalizácie podľa mTICI skóre po rekanalizácii, vrátane toho, ak oklúzia nebola potvrdená. Pri realizácii stentu spolu s trombektómiou ide o výkony pri jednom zákroku, dátum a čas pri stente sa preto samostatne neuvádza. Sú uvedené niektoré dôvody nevykonanej MT napriek jej indikácii ako bulové položky (mimo časového/tkanivového okna, nízky klinický deficit, premorbidita, bez oklúzie veľkej cievy, technicky ju nie je možné realizovať) a textová možnosť vypísania iného dôvodu.
  - Ak bol pacient zaslaný na trombektómiu, je známy aj čas jej začiatku, nebola žiadna perfúzia, ale lekár chce uviesť, napr. že to technicky nebolo možné zrealizovať, musí to uviesť v poznámke k invazívnej liečbe s informáciou, že to bolo pri MT. Toto doplnenie sa uvádza v poznámke preto, že nemôžu byť vyplnené údaje o endovýkone (dátum a čas začatia, mTICI skóre po rekanalizácii...) a zároveň aj niektorý z dôvodov nevykonanej MT a systém hlási chybu.

    Pri ischemickej CMP sa ďalej uvádza, či bola prevedená neurochirurgická operácia (dekompresívna kraniektómia), výber z číselníka 1 – áno, 2 – nie. Tento údaj sa nevypĺňa pre hemoragickej CMP.

© Národné centrum zdravotníckych informácií

- Ak sa týka pacientov s príslušným typom hemoragickej CMP s indikáciou špecifického zákroku, sa podľa jej špecifikácie uvedie aj informácia, či bol ev. potrebný neurochirurgický zákrok (viď ďalej), ktorý ale robia iní špecialisti než intervenční rádiológovia.
    - Uvádzajú sa typy špecifických neurochirurgických operácií pri intracerebrálnom krvácaní (pri niektorých typoch sa doplní dátum a čas – minimálna invazívna evakuácia, evakuácia hematómu otvorenou kraniotómiou, stereotaktická endoskopická aspirácia). V číselníku je daná aj možnosť 5 – nie je známy typ operácie.
    - Pri hemoragickej CMP – SAH sa uvedie, či bola prevedená intervencia výberom z číselníka: 1 – endovaskulárna (coiling – v tom prípade sa označí aj bulová položka v riadku 22), 2 – neurochirurgická (clipping), 3 – ventrikulárna drenáž, 4 – dekompresná kranioktómia, 5-flowdiverzia 8 – iné. Ak bola pri aneuryzmatickom SAH prevedená flowdiverzia, zaškrtne sa to aj v bulovej položke pri endovaskulárnom výkone.
    - Ďalej je treba uviesť výberom z číselníka, či bol podaný nimodipin: 1 – do 24 hod., 2 – po viac ako 24 hodinách, 3 – nezrealizované.
    - Všetky tieto údaje o podrobnostiach neurochirurgických operácií pri hemoragických CMP sa vypĺňajú len vtedy, keď je v etiopatogenéze uvedená hemoragická CMP. Pri ischemickej CMP sa tieto údaje nevypĺňajú. Je možné v poznámke sa vyjadriť k invazívnej liečbe.

c) Ak ide o hlásenie z primárnej – 1. nemocnice, okrem informácie o trombolýze v nemocnici, ktorá hlási, môže byť súčasťou hlásenia aj informácia o trombektómii vykonanej na inom špecializovanom pracovisku (endopracovisku) s uvedením reálnych dátumovo-časových položiek v prípade, ak bol pacient z daného endopracoviska preložený naspäť do 1. nemocnice (indikujúcej trombektómiu).

d) Ak nešlo o spätný preklad pacienta, 1. nemocnica má označiť indikovaný invazívny zákrok ako „plánovaný“ s označením, kam bol pacient preložený.

(11) Ukončenie hospitalizácie, klinický stav a liečba pri prepustení (Modul 10)

a) V tomto module sú poskytované informácie o dátume prepustenia pacienta, spôsobe prepustenia so špecifikáciou podľa nastaveného číselníka (napr. domov, preklad atď.), v prípade prekladu sa má poskytnúť údaj o špecifikácii oddelenia, kam sa pacient prekladá;

b) dôležitou informáciou v tomto module je:

- posúdenie klinického stavu pacienta podľa tzv. skóre NIHSS a mRankin (mRS), ktoré sa netýka pacientov, u ktorých sa uviedlo úmrtie na odd., ktoré pacienta s CMP hlásilo,
- posúdenie klinického stavu pacienta podľa tzv. skóre mRankin po troch mesiacoch od prepustenia. Týka sa len pacientov, ktorí boli hospitalizovaní v mesiaci marec a september, prípadne skôr a ktorí boli prepustení v týchto mesiacoch (marec, september). Hlásenia s týmito pacientami (marcoví a septembroví), v ktorých po vyplnení a odoslaní bude chýbať vyplnený mRankin, budú vrátené na opravu. Nemocnice údaje doplnia a hlásenia opätovne odošlú.
- nastavenie liečby pri prepustení, ktorá sa indikuje podľa toho, či ide o pacienta so zistenou fibriláciou predsiení alebo bez fibrilácie predsiení (FP). Je potrebné pri každom uvedenom liečive uviesť áno/nie. Lieky skupiny DOAK sú vypísané jednotlivo. Záverom liečby je možnosť uviesť kontraindikácie liečby, vrátane padávania antitrombotík s oneskorením. Výber z číselníka je možnosť z ôsmich dôvodov, napr. 1 – alergia alebo komplikácia

© Národné centrum zdravotníckych informácií

v spojitosti s podaním warfarinu alebo heparinu, 2 – psychický stav, 3 – nebol daný súhlas pacienta/rodiny... atď.

- ak pri pacientovi bez FP je vyplnená antiagregačná liečba (alebo antikoagulačná), pri kontraindikácii liečby sa vyberie 2 – nie. V prípade, že nie je vyplnená ani jedna z nich, vyberie sa kontraindikácia 1 – áno.
- v prípade, že ide o pacienta s FP a je vyplnená antikoagulačná liečba, vyberie sa pri kontraindikácií liečby 2 – nie. Ak je vyplnená len antiagregačná liečba, vyberie sa pri kontraindikácii 2 – nie, ale s možnosťou uviesť dôvod (často býva 08 – podávanie plánované s oneskorením (myslí sa na antikoagulačnú liečbu plánovanú podávať neskôr). Kontraindikácia 1 – áno sa uvedie v prípade, ak nie je vyplnená ani jedna z možností liečby.
- táto špecifická antitrombotická liečba sa nemusí vypĺňať pri pacientovi s hemoragickou CMP. Do riadku 20 – dôvod bez liečby sa napíše, že ide o hemoragickú CMP a pri kontraindikácii sa uvedie 1 – áno. Pri exite sa liečba pri prepustení neuvádza, môže sa uviesť mRS 6.
- na záver modulu do poznámky sa uvádzajú doplňujúce informácie o pacientovi.

6 LEHOTY A SANKCIE

(1) Lehota na zaslanie hlásenia je do 30 dní od určenia choroby.

(2) Hlásenia sa zadávajú priebežne do ISZI do 31.12. príslušného kalendárneho roku, kedy bol pacient s CMP hospitalizovaný, s možným dohlásením v januári nasledujúceho roku.

(3) V zmysle § 82 ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z., orgán, ktorý vydal povolenie, uloží SJ, resp. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti pokutu vo výške až do 663 Eur za porušenie povinností poskytovať NCZI údaje podľa § 14 ods. 1 písm. a) až d) a f) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 361/2024 Z. z. a aktualizovať ich.

7 KONTAKTY

(1) V prípade nejasnosti a problémov pri zrozumiteľnosti **metodických pokynov pre jednotlivé hlásenia** ako aj nejasnosti a problémov zrozumiteľnosti a prístupnosti jednotlivých hlásení kontaktujte konkrétneho metodického pracovníka NCZI v zmysle zoznamu http://www.nczisk.sk ► Registre ► Národne-zdravotne-registre ► HLÁSENIA PRE NÁRODNÉ ZDRAVOTNÉ REGISTRE ► Hlasenia-pre-Narodne-zdravotne-registre-2027.

(2) **Funkčnosť a používanie web aplikácie ISZI:** konzultujte s pracovníkmi NCZI na telefónnom čísle **02 / 32 35 30 30** v pracovných dňoch od 8:00 do 16:00, alebo prostredníctvom https://www.nczisk - Kontaktný formulár (prístupný z domovskej stránky NCZI cez červené tlačidlo v pravom dolnom menu).

(3) **Metodické otázky ku konkrétnym národným registrom a hláseniam:** konzultujte s metodickými pracovníkmi NCZI v zmysle zoznamu http://www.nczisk.sk ► Registre ► Národne-zdravotne-registre ► HLÁSENIA PRE NÁRODNÉ ZDRAVOTNÉ REGISTRE ► Hlasenia-pre-Narodne-zdravotne-registre-2027 ► alebo zaslaním správy na podatelna@nczisk.sk.

© Národné centrum zdravotníckych informácií