**Minimální datový standard zdravotnické dokumentace**

**Funkční specifikace**

Gesce: ČGS (Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP)

Návrh standardu vypracoval: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Verze ze dne 23.9.2024

**Klinická oblast: Gastroskopie**

**Vymezení klinické oblasti:** Tento standard definuje administrativní a klinické parametry sledované a evidované v klinických informačních systémech (nemocničních informačních systémech) v textové nebo (preferovaně) standardizované strukturované podobě. Standard v maximální možné míře využívá parametry již v praxi sledované nebo centrálně reportované (např. do Národního zdravotnického informačního systému), aby byla minimalizována zátěž a změny systému (změny informačních systémů, změny procesů v práci klinických pracovníků a specialistů managementu zdravotnických informací).

Sledované parametry mohou být využity pro:

* kontinuitu poskytované zdravotní péče v rámci jednoho poskytovatele nebo více poskytovatelů,
* revizi informací o poskytnuté péči,
* vytváření sdílené zdravotní dokumentace pacienta,
* vytváření statistik a řízení poskytované péče v rámci jednoho poskytovatele zdravotních služeb.
* vytváření indikátorů kvality pro potřeby sledování a řízení digestivní endoskopické péče na regionální a národní úrovni (odkaz na [Věstník č. 8/2022](https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-8-2022/) – Centra vysoce specializované péče pro digestivní endoskopie (CDE)).

Při vytváření tohoto standardu byly brány v úvahu:

* Hlavička tohoto standardu je založena na jednotném formátu vycházejícím z Propouštěcí zprávy.
* Guidelines ČGS a mezinárodních společností ([odkaz](https://www.cgs-cls.cz/vzdelavani/guidelines/) sekci vzdělávání na stránkách ČGS ČLS JEP).

**Seznam parametrů**

## Administrativní údaje o pacientovi, poskytovateli zdravotní péče a odesílajícím lékaři.

## Klinické údaje o pacientovi (včetně indikace)

Tato sekce obsahuje informace o pacientovi (jeho anamnézu) a indikaci k výkonu. Anamnéza je rozdělena do čtyř bloků (osobní, alergologická, farmakologická a ASA skóre). Indikace obsahuje dvě navzájem se nevylučující možnosti (akutní vyšetření, screening a dispenzarizace).

1. Osobní anamnéza
   1. **Předchozí gastroskopie (v o. a.),**
   2. **spinocelulární nádor aerodigestivního traktu,**
   3. **spinocelulární nádor aerodigestivního traktu – informace:**
      1. **Typ nádoru,**
      2. **věk**.
2. Alergologická anamnéza:
   1. **Alergie a intolerance**
      1. **Popis alergie** volným textem
      2. **Původce**
      3. **Typ reakce**
3. Farmakologická anamnéza:
   1. **Antitrombotická léčba:**
      1. **Lék** (výběr podle klasifikace ATC):
         1. LMWH,
         2. warfarin,
         3. NOAC,
         4. antiagregace,
         5. duální antiagregace.
   2. **NSAID**
4. **Indikace k proceduře:**
   * 1. Akutní vyšetření,
        1. důvod k akutnímu vyšetření,
        2. důvod k akutnímu vyšetření - komentář,
     2. Screening a dispenzarizace,
        1. screening a dispenzarizace - důvod,
        2. jiný důvod screeningu a dispenzarizace.

## Klinické údaje o proceduře

Tato sekce umožňuje zapsat informace o analgosedaci/anestezii a o kompletnosti vyšetření.

1. **Analgosedace/anestezie:**
   1. Bez analgosedace,
   2. analgosedace,
   3. celková anestezie.
2. **Kompletní vyšetření (Dosažení D2 duodena):**
   1. ANO,
   2. NE,
   3. NE Z DŮVODU ORGANICKÉ PŘEKÁŽKY.

## Nálezy a výkony

Sekce nálezy a výkony vždy umožňuje zápis vzdálenosti gastroesofageální junkce od řezáků, dále umožňuje jednorázově zapsat normální nález. Pokud klinik pozoruje nebo jinak zjistí patologický nález MDS umožňuje parametrický zápis v pěti oblastech: Neoplázie, Barrettův jícen, atrofická gastritida, intestinální metaplázie žaludku a přítomnost H. pylori.

1. Neoplázie/léze:
   1. Lokalizace:
      1. Jícen,
      2. kardie,
      3. tělo žaludku,
      4. antrum žaludku,
      5. duodenum.
   2. Velikost (největší rozměr) v milimetrech,
   3. Typ neoplázie:
      1. Časná neoplázie,
      2. pokročilá neoplázie,
      3. submukózní nádor.
         1. Pařížská klasifikace (pokud se jedná o časnou neoplázii):
            1. 0-Ip, 0-Is, 0-Isp, 0-IIa, 0-IIb, 0-IIc, 0-III
   4. Endoskopická resekce,
      1. Endoskopická resekce – typ:
         1. bioptickými kleštěmi,
         2. polypektomie (hot snare),
         3. cold snare polypektomie,
         4. EMR,
         5. ESD,
         6. EFTR.
      2. Resekce en-bloc
   5. Pougic (karcinom horní části trávicí trubice po negativní gastroskopii před 3 lety a méně),
   6. Blok pro pozdější dopsání histologie, který je vázán na provedení biopsie:
      1. Číslo zkumavky:
         1. Typ neoplázie histologicky 1:
            1. ze spinocelulárního epitelu,
            2. ze žlázového epitelu,
            3. NET,
            4. GIST,
            5. lymfom,
            6. jiné.
         2. Typ neoplázie histologicky 2:
            1. bez neoplázie,
            2. LGD,
            3. HGD,
            4. karcinom in situ,
            5. invazivní karcinom (vyber jedno).
      2. Výsledek histologie celkově kódem.
2. **GASTROESOFAGEÁLNÍ JUNKCE,**
3. **BARRETTŮV JÍCEN:**
   1. **Orální dosah cylindrického epitelu,**
   2. **cirkulární postižení cylindrickým epitelem,**
   3. **Pražská klasifikace CxMx,**
   4. blok pro pozdější dopsání **histologie**, který je vázán na provedení biopsie:
      1. **Číslo zkumavky:**
         1. **Lokalita odběru** (odebrání vzorku - cm od řezáků),
         2. **intestinální metaplázie,**
         3. **dysplázie v Barrettově jícnu:**
            1. není,
            2. nízký stupeň,
            3. vysoký stupeň.
         4. **Karcinom v Barretově jícnu.**
      2. **výsledek histologie celkově kódem.**
4. **ATROFICKÁ GASTRITIDA**
   1. **Lokalita:**
      1. Tělo žaludku,
      2. antrum žaludku.
5. **INTESTINÁLNÍ METAPLÁZIE žaludku:**
   1. **Lokalita:**
      1. Tělo žaludku,
      2. antrum žaludku.
   2. blok pro pozdější dopsání **histologie**, který je vázán na provedení biopsie:
      1. **Číslo zkumavky:**
         1. **Lokalita** (automaticky podle lokality léze),
         2. **atrofická gastritida,**
         3. **intestinální metaplázie,**
         4. **dysplázie:**
            1. není,
            2. nízký stupeň,
            3. vysoký stupeň.
      2. **výsledek histologie** **celkově kódem.**
6. **H. Pylori:**
   1. **Metoda diagnostiky:**
      1. Histologie,
      2. CLO test,
      3. kultivace,
      4. dechový test UBT,
      5. antigen H.p. ve stolici.

## Komplikace

Sekce komplikace umožňuje zaznamenat průběh výkonu bez komplikací nebo specifikovat typ komplikací a způsob řešení komplikací. Záznam je prováděn po výkonu a může být editován následujících 30 dní pro případ výskytu postprocedurálních komplikací.

Základní dělení je na komplikace periprocedurální a postprocedurální. V každém období rozvoje komplikací je možné označit výskyt těchto komplikací:

1. **Komplikace analgosedace**,
   1. v případě výskytu komplikací analgosedace klinik **vybere typ komplikace**:
      1. hyposaturace (pod 80 % sO2),
      2. použití antidota,
      3. kardiopulmonální resuscitace.

U krvácení, perforace a jiných komplikací navíc klinik vyplní způsob řešení:

1. **Krvácení,**
   1. **Způsob řešení**:
      1. endoskopická léčba
      2. chirurgická léčba,
      3. vasografie.
2. **Perforace,**
   1. **Způsob řešení:**
      1. endoskopická léčba
      2. konzervativní léčba,
      3. chirurgická léčba.

U jiných komplikací navíc klinik vyplní lokalitu komplikace a textový popis komplikace.

1. **Jiné komplikace**,
   1. **Lokalizace komplikace:**
      1. jícen,
      2. kardie,
      3. tělo žaludku,
      4. antrum žaludku,
      5. duodenum.
   2. **Popis komplikace:** textový popis komplikace
   3. **Způsob řešení:**
      1. endoskopická léčba
      2. konzervativní léčba,
      3. chirurgická léčba.
2. komplikace v podobě nutnosti **hospitalizace, prodloužení hospitalizace nebo transferu**,
   1. v případě hospitalizace klinik vybere typ oddělení, na kterém je pacient hospitalizován:
      1. JIP/ARO,
      2. standardní oddělení.
3. **Úmrtí**.

**Specifikace hodnot parametrů**

Parametry jsou zadávány ve formě textu, čísla, datumového formátu, výběrem z hodnot nebo určeným kódovým systémem (resp. z něj odvozeným číselníkem). V podobě funkční specifikace nejsou číselníky přesně vymezeny, je určen typicky kódový nebo terminologický systém nebo jejich kombinace.