



| | | | |
|--|---|---|--|
| Äidin henkilötiedot | 1 Äidin henkilötunnus _____ - _____ | 2 Äidin sukunimi ja etunimet _____ | |
| | 3 Äidin ammatti _____ | 4 Äidin asuinunta _____ | 5 Äidin kansalaisuus 1 suomi 2 muu 9 ei tietoa |
| | 6 Äidin siviilisääty 1 naimisissa 2 naimaton 3 leski 4 eronnut 5 rekisteröity parisuhde 9 ei tietoa | 7 Asuu parisuhteessa 1 kyllä 2 ei 9 ei tietoa | |
| Aiemmat raskaudet ja synnytykset | 8 Äidin aiemmat raskaudet yhteensä _____ joista: _____ keskenmenoja (spontaaneja) _____ raskauden keskeytyksiä _____ kohdunulkoisia raskauksia _____ | | 9 Äidin aiemmat synnytykset yhteensä _____ joista: _____ :ssa lapsi syntyi kuolleena |
| | 10 Tarkastuskäynnit raskauden aikana yhteensä _____ joista: _____ sairaalan poliklinikalla | | |
| Nykyraskaus ja seuranta | 12 Äidin paino ja pituus ennen raskautta paino, kg _____ pituus, cm _____ | | |
| | 13 Äidin tupakointi raskauden aikana 1 ei tupakoinut 2 lopetti tupakoinnin raskauden 1. kolmanneksen aikana 3 tupakoi raskauden 1. kolmanneksen jälkeen 9 ei tietoa | | |
| | 14 Raskauteen liittyviä riskitekijöitä ja toimenpiteitä (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) 1 aiempi keisarileikkaus 2 hedelmöityshoito, jossa alkion siirto 3 inseminaatio 4 munarakkulan kypsytyshoito 5 1. trimesterin seerumiseulonta 6 2. trimesterin seerumiseulonta 7 1. trimesterin kaikututkimus 8 2. trimesterin kaikututkimus 9 istukanäytetutkimus, ennen 25. rvk 10 lapsivesitutkimus, ennen 25. rvk 11 tromboosiprofylaksia 12 sokerasitustesti tehty 13 sokerasitustesti patologinen 14 insuliinihoito aloitettu raskauden aikana 15 anemia (<100g/l) 16 antenataalinen kortikosteroidihoito | | |
| | 15 Äidin raskaudenaikaiset sairaudet (ICD-10-koodeina, ilman pistettä) _____ | | |
| | 16 Äidin hoito sairaalan osastolla raskauden aikana (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) 1 verenvuodon vuoksi 2 kohonneen verenpaineen vuoksi 3 uhkaavan ennenaikaisuuden vuoksi 4 muun syyn vuoksi | | |
| | 17 Synnytyssairaa (kotisyntytyksissä ilmoitussairaa) _____ | | |
| Synnytys | 18 Lapsen syntymäpaikka 1 sairaalassa 2 matkalla sairaalaan 3 sairaalan ulkopuolella, suunniteltu 4 sairaalan ulkopuolella, suunnittelematon 9 ei tietoa, onko suunniteltu vai suunnittelematon | | |
| | 19 Paras arvio raskauden kestosta synnytystetkellä viikot _____ päivät _____ + _____ | | 20 Viimeisten kuukautisten alkamispäivä _____ |
| | 21 Synnytyksen kesto Avautumisvaihe _____ tuntia _____ min Ponnistusvaihe _____ tuntia _____ min | | |
| | 22 Synnytystapa 1 alateitse 2 perätilan ulosauto ja -veto 3 pihti 4 imukuppi 5 suunniteltu keisarileikkaus 6 kiireellinen keisarileikkaus 7 hätäkeisarileikkaus | | |
| | 23 Synnytyksivun lievitys (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) 1 epiduraalipuudutus 2 yhdistetty spinaali-epiduraalipuudutus 3 paraservikaalipuudutus 4 pudendaalipuudutus 5 ilokaasu 6 muu lääkeellinen kivunlievitys 7 muu, ei-lääkeellinen kivunlievitys 8 | | |
| | 24 Muita synnytykseen liittyviä toimenpiteitä (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) 1 käynnistys 2 kalvojen puhkaisu 3 oksitosiini 4 prostaglandiini 5 amnioninfuusio 6 episiotomia 7 istukan käsinirrotus 8 kohdun kaavinta 9 välilihan 3.-4. asteen repeämän ompelu 10 äiti siirretty toisesta sairaalasta 11 sikiöveren pH-määritys 12 verensierro äidille synnytyksen yhteydessä | | |
| | 25 Raskaus- ja synnytydiagnooseja (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) 1 etinen istukka (synnytyksessä) 2 istukan ennenaikainen irtoaminen 3 raskauskouristus 4 asfyksia (pH/KTG) 5 perätila 6 muu tarjontapölkkeä 7 hartiadystokia | | |
| | 26 Äidin synnytyksen aikaisia diagnooseja (ICD-10-koodeina, ilman pistettä) _____ | | |
| | 27 Lapsen syntymäpäivä, henkilötunnuksen tunnusosa ja syntymän kellonaika _____ A _____ klo: _____ | | 28 Lapsen sukupuoli 1 poika 2 tyttö 3 epävarma |
| | 29 Lapsi syntynyt 1 elävänä 2 kuolleena; kuollut ennen synnytystä 3 kuolleena; kuollut synnytyksen aikana 4 kuolleena; ei tietoa, onko lapsi kuollut ennen synnytystä vai sen aikana | | |
| 30 Sikiöiden lukumäärä = syntyneiden lasten lukumäärä 1 yksi 2 kaksi 3 kolme 4 neljä tai useampia | | 31 Monisikiöisen järjestyskirjain A B C D | |
| 32 Syntymäpaino, g _____ | 33 Syntymäpituus, cm (1 desimaali) _____, _____ | 34 Pään ympärys, cm (1 desimaali) _____, _____ | 35 Apparin pisteet 1 min: _____ 5 min: _____ |
| 36 Napaveren pH (2 desimaalia) valtimo: _____ laskimo: _____ | | | |
| Lapsen tiedot, 7 vrk:n ikään mennessä tai kertyneet tai sairaalasta poistuessa | 37 Lapsen hoitotoimenpiteitä 7 vrk:n ikään mennessä (useita voi rastittaa) 1 hoito tehotaivaltovantaosastolla 2 hoito muussa sairaalassa 3 respiraattorihoito 4 elvytys (intubaatio) 5 verenvaihto 6 valoahoito 7 antibioottihoito 8 K-vitamiini 9 BCG-rokotus 10 hypotyreoosi-seula 11 aineenvaihduntaseula | | |
| | 38 Lapsen diagnooseja 7 vrk:n ikään mennessä (ICD-10-koodeina, ilman pistettä) _____ | | |
| | 39 Lapsi 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa poistunut kotiin _____ edelleen sairaalassa _____ edelleen muussa sairaalassa _____ lapsi kuollut _____ | | 40 Äidin hoitoaika sairaalassa sairaalaan tulopäivä: _____ sairaalasta lähtöpäivä: _____ |

ILMOITTAMISOHJEET 1.1.2004 -

Tähdellä (*) merkityistä kohdista on tarkemmat ohjeet 'Syntymärekisterin lomakeuudistus 2004' -ohjekirjassa' (sähköisessä muodossa Stakesin internetsivuilla osoitteessa: <http://www.stakes.info/2/1/2,1,1.asp>).

Milloin ilmoitus tehdään:

Ilmoitus tehdään aina, kun lapsi on syntynyt Suomessa. Ilmoitus tehdään kaikista elävänä ja kuolleena syntyneistä lapsista ($\geq 22+0$ rvk tai ≥ 500 g). 22–23 rvk:lla ($\leq 24+0$ rvk) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen luvalla tehty raskauden keskeytys ei ole synnytys.

Miten ilmoitus tehdään:

Jokaisesta syntyneestä lapsesta kerätään synnytyssairaalassa lomakkeen 'Ilmoitus syntyneestä lapsesta' mukaiset tiedot seitsemän päivän ikään mennessä. Tiedot lähetetään atk- tai paperimuodossa Stakesiin viimeistään syntymävuotta seuraavan kalenterivuoden maaliskuun loppuun mennessä. Kotisyntyneiden osalta tietojen toimittamisesta huolehtii synnytyksessä avustanut kätilö tai lääkäri. Lomakkeita voi tilata Stakesista ja niitä voi vapaasti kopioida.

Lomake löytyy Stakesin internetsivuilta osoitteesta: <http://www.stakes.info/files/pdf/Syntymarekisteri.pdf> Levykkeet ja lomakkeet lähetetään rekisteriin aina postitse (osoite etusivulla). Tietoja ei saa tietosuojasysteistä lähettää faksilla tai sähköpostitse.

Syntymärekisterin oikeus saada tietoja perustuu lakiin (556/89) ja asetukseen (774/89) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä.

Rekisterin tietoja käytetään äitiyshuollon, synnytystoiminnan ja vastasyntyneiden hoidon tilastointiin ja tutkimukseen.

Äidin henkilötiedot:

1* Äidin henkilötunnus annetaan muodollisesti oikeana.

2 Äidin sukunimi ja etunimet: Äidin tyttönimeä tai muita entisiä sukunimiä ei tarvitse ilmoittaa.

3 Äidin ammatti kirjoitetaan sellaisenaan, ammattilyhenteitä tulee välttää. (ammattinimike, ei oppiarvo.)

4* Äidin asuinkunnan koodinumerona käytetään Tilastokeskuksen kolminumeroista kuntakoodia. Asuinkunta tarkoittaa kuntaa, jossa äiti asuu synnytyshetkellä. Tuntematon kotikunta = 000 ja ulkomaat = 200.

5 Äidin kansalaisuus synnytyshetkellä (ei äidin syntymävaltio). Kaksoiskansalaisuus kirjataan kohtaan 1: suomi.

6* Äidin siviilisääty kirjataan aina riippumatta parisuhteesta.

7* Asu parisuhteessa: Kirjataan aina riippumatta siviilisäädyistä.

Äidin aiemmat raskaudet ja synnytykset:

8 Aiempien raskauksien kokonaislukumäärä ennen tätä raskautta sekä keskenmenojen, raskauden keskeytysten ja kohdunulkkoisten raskauksien lukumäärä (raskauksien, ei lasten/sikiöiden lkm).

9 Aiempien synnytyksien lukumäärä ennen tätä synnytystä (synnytysten, ei lasten lkm). Jälkimmäinen kohta sisältää myös monisikiöiset synnytykset, joissa ainakin yksi lapsi on syntynyt kuolleena.

Nykyraskaus ja seuranta:

10 Tarkastuskäynnit äitiysneuvolassa, sairaalan poliklinikalla (myös pelkästään kätilön luona) tai yksityislääkärillä raskauden vuoksi. Säännölliset rutiinimittaukset, kuten seulonta-UÅ- ja KTG-tutkimukset, lasketaan tarkastuskäynneiksi. Raskautta suunniteltaessa tehtyjä käyntejä ei lasketa tarkastuskäynneiksi. Lisäksi erilliseen kohtaan merkitään käynnit sairaalan äitiyspoliklinikalla.

11* Ensimmäisen tarkastuskäynnin päivämäärä tarkoittaa ensimmäistä päivämäärää, joka on merkitty äitiyskorttiin (päivä, kuukausi, vuosi).

12* Äidin paino ja pituus ennen raskautta: Äidin paino tarkoittaa painoa välittömästi ennen raskautta.

13 Äidin tupakointi raskauden aikana: Jos äiti on tupakoinut koko raskauden ajan, rastitaan kohta 3: tupakoinut raskauden 1. kolmanneksen jälkeen.

14* Raskauteen liittyviä riskitekijöitä ja toimenpiteitä:

2 *hedelmöityshoito, jossa alkion siirto*, kuten

IVF = koeputkihedelmöityshoito

ICSI = mikrohedelmöityshoito

FET = pakastetun alkion siirto

3 *inseminaatio*: Siittiöiden vieminen munasolun yhteyteen.

4 *munarakulan kypsytyshoito*: Lääkkeellä aikaansaatua ovulaatio (klomifeeni, gonadotropiini).

11 *tromboosiprofylaksia*: Hepariinin tai pienimolekulaaristen hepariinijohdosten käyttö verisuonitukosten ennalta ehkäisyssä.

16 *antenataalinen kortikosteroidihoito* sikiön keuhkojen kypsyttämistä varten.

15 Äidin raskauden aikaiset sairaudet ICD-10-koodeina, ilman pistettä. Krooniset ja akuutit sairaudet (lomakkeelle enintään 6 kpl ja elektronisesti enintään 10 kpl).

16* Äidin hoito sairaalan osastolla raskauden aikana: Tapauksia, joissa äiti on tullut sairaalaan odottamaan synnytyksen käynnistymistä tai käynnistämistä, ei lasketa raskaudenaikaiseksi sairaalahoitoksi.

Synnytys:

17* Synnytyssairaalalan nimi merkitään Stakesin antamalla toimintayksikön koodilla.

18* Lapsen syntymäpaikka: Lapsen sijainti synnytyshetkellä. Kohta 9: sairaalan ulkopuolella, ei tietoa, onko suunniteltu vai suunnittelematon.

19* Paras arvio raskauden kestosta synnytyshetkellä tarkoittaa synnytykertomuksessa olevaa luotettavimmaksi arvioitua raskauden kestoa synnytyshetkellä (raskausviikot ja -päivät).

20* Viimeisten kuukautisten alkamispäivä: Päivämäärä (päivä, kuukausi, vuosi).

22 Synnytystapa:

1 *alateitse*: Alatiesynnytys, raivotarjonta, ei perätilan ulosautto, pihti- eikä imukuppisynnytys.

5 *suunniteltu keisarileikkaus*: Tarkoitetaan elekttiivistä sektiota, jonka tekemisestä on tehty päätös ennen synnytyksen käynnistymistä.

6 *päivystyksellinen, kiireellinen keisarileikkaus*: Päätös tehty synnytyksen aikana.

7 *hätäkeisarileikkaus*: Päätöksen jälkeen kiireellisesti tehty sektio, välitön synnyttäminen aiheellisenä.

23 Synnytyksivun lievitys:

1 *epiduraalipuudutus*: Ei tarkoita keisarileikkausanestesiaa annettua puudutusta.

2 *spinaalipuudutus*: Ei tarkoita keisarileikkausanestesiaa annettua puudutusta.

3 *yhdistetty spinaali-epiduraalipuudutus*. Ei tarkoita keisarileikkausanestesiaa annettua puudutusta.

4 *paraservikaalipuudutus* = kohdunkaulanpuud.

5 *puudentaalipuudutus* = puudentaaliermon puud.

24 Muita synnytykseen liittyviä toimenpiteitä:

1 *käynnistys*: Tapaukset, joissa synnytys saatetaan käyntiin lääketieteellisin menetelmin avustuen, esim. kalvojen puhkaisu, oksitosiinin anto tai prostaglandiinin käyttö silloin, kun synnytys ei vielä ole käynnissä.

2 *kalvojen puhkaisu*: Tapaukset, joissa kalvot on puhkaistu synnytyksen käynnistämiseksi tai sen edistämiseksi.

3 *oksitosiini*: Tapaukset, joissa oksitosiini-infusio on annettu synnyttäjälle, joko synnytyksen käynnistämiseksi tai sen edistämiseksi.

4 *prostaglandiini*: Tapaukset, joissa prostaglandiinijohdoksia tai vastaavia käytetään kohdunsuun kypsyttämiseksi tai synnytyksen käynnistämiseksi, johti valmisteen käyttö välittömään synnytykseen tai ei.

5 *amioninfusio*: Keittosuolaliuoksen infusoiminen kohtuonteloon synnytyksen aikana.

6 *episiotomia* = välilihan leikkaus

9 *välilihan 3.-4. asteen repeämän ompelu*: ICD-10-koodi O70.2 tai O70.3.

10 *äiti siirretty toisesta sairaalasta*: Vain siirrot, jotka on tehty synnytyksen ollessa käynnissä.

11 *sikiöveren pH-määritys*: Hapto-emästasapainon määrittäminen sikiön tarjoutuvasta osasta otetusta mikroverinäytteestä.

12 *verensiirto äidille synnytyksen yhteydessä*: Verensiirto tehty synnytyksen tai sen jälkeisen vuodeosastohoidon aikana.

25* Raskaus- ja synnytydiagnooseja:

1 *etinen istukka (synnytyksessä)* = placenta praevia. ICD-10-koodi O44.

2 *istukan ennenaikainen irtoaminen* = ablatio placentae. ICD-10-koodi O45.

3 *raskauskouristus* = eklampsia. ICD-10-koodi O15.

4 *asfyksia*: Joko sikiön KTG-käyrästä tai mikroverinäytteestä diagnosoitu asfyksia tai ICD-10-koodi O68 tai P20.

5 *perätila* = pakara- ja/tai jalkatarjonta.

6 *muu tarjontapointeama*: Esim. otsatila, kasvotarjonta, poikkatila, korkea suora.

7 *hartiadystokia*: Hartioiden kiilauminen. Hartiat poikkeuksellisen tiukassa.

26 Äidin synnytyksen aikaisia diagnooseja ICD-10-koodeina, ilman pistettä (lomakkeelle enintään 6 kpl ja elektronisesti enintään 10 kpl).

Lapsi:

28 Lapsen sukupuoli: *Epävarma*: Lapsen sukupuoli ei tunnistettavissa.

30* Sikiöiden lukumäärä = Syntyneiden lasten lukumäärä: Rastitetaan kaikissa tapauksissa, myös yhden sikiön/lapsen kohdalla.

32* Syntymäpaino, g: Lapsen paino ensimmäisen tunnin kuluessa synnytyksestä.

33 Syntymäpituus, cm: Lapsen pituus ensimmäisen tunnin kuluessa synnytyksestä. Merkitään yhden desimaalin tarkkuudella.

34 Päänympäry, cm: Lapsen päänympäry ensimmäisen tunnin kuluessa synnytyksestä. Merkitään yhden desimaalin tarkkuudella.

35* Apgarin pisteet yhden ja viiden minuutin iässä.

36 Napaveren pH: Mitataan syntymän jälkeen otetusta valtimo- ja/tai laskimonäytteestä. Arvot merkitään erikseen (2 desimaalia), jos saatavilla.

Lapsen tiedot, 7 vrk:n ikään mennessä kertyneet tai sairaalasta poistussa:

37 Lapsen hoitotoimenpiteitä 7 vrk:n ikään mennessä:

Mikäli lapsella on ollut muualla sairaanhoitojaksoja ja/tai hoitotoimenpiteitä 7 vrk:n ikään mennessä, tulee synnytyssuodeosaston hankkia ja kirjata lapsen tiedot tältä ajalta.

4 *elvytys*: Vain sellainen elvytys, jossa on käytetty intubaatiota.

8 *K-vitamiini*: K-vitamiini-injektio annettu vastasyntyneelle.

9 *BCG-rokotus*: Calmette-rokotus annettu vastasyntyneelle ennen 7 vrk:n ikää.

10 *hypotyreoosiseula*: Lapsen TSH-näyte otettu.

11 *aineenvaihduntaseula*: PKU- tai muu aineenvaihduntaseula otettu.

38* Lapsen diagnooseja 7 vrk:n ikään mennessä ICD-10-koodeina, ilman pistettä. Jos lapsi on ennen 7 vrk:n ikää siirretty toiselle osastolle tai toiseen sairaalaan tai ollut välillä hoidettavana niissä, tulee synnytyssuodeosaston hankkia ja kirjata lapsen tiedot tältä ajalta (lomakkeelle enintään 6 kpl ja elektronisesti enintään 10 kpl).

39 Lapsi 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistussa

1 *poistunut kotiin*: *Kotiin lähtöpäivä* merkitään, jos lapsi kotiutunut 7 vrk:n sisällä syntymästä.

4 *hoidettavana edelleen muussa sairaalassa*: Sairaalan numero ilmoitetaan Stakesin antamalla toimintayksikön koodilla.

5 *lapsi kuollut*: Päivämäärä (päivä, kuukausi, vuosi) ja kellonaika täytetään vain elävänä syntyneistä, synnytyksen jälkeen kuolleista lapsista. Kuolleena syntyneistä kohta jätetään tyhjäksi.

40 Äidin sairaalaan tulopäivä sillä sairaalaan tulokerralla, kun synnytys tapahtuu (kirjataan 1. sairaalan sisäntulon mukaan).

Äidin sairaalasta lähtöpäivä kirjataan, mikäli äiti lähtee kotiin tai muuhun laitokseen tai kuolee 7 vrk:n sisällä synnytyksestä.

| | | | |
|--|---|---|--|
| Moderns personuppgifter | 1 Moderns personbeteckning _____ - _____ | 2 Moderns efternamn och samtliga förnamn _____ | |
| | 3 Moderns yrke _____ | 4 Moderns boendekommun _____ | 5 Moderns medborgarskap <input type="checkbox"/> finskt <input type="checkbox"/> någon annat <input type="checkbox"/> ingen uppgift |
| | 6 Moderns civilstånd <input type="checkbox"/> gift <input type="checkbox"/> ogift <input type="checkbox"/> änka <input type="checkbox"/> fränskild <input type="checkbox"/> registrerat partnerskap <input type="checkbox"/> ingen uppgift | 7 Bor i parförhållande <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ingen uppgift | |
| Tidigare graviditeter och förlossningar | 8 Moderns tidigare graviditeter sammanlagt varav: _____ spontana missfall _____ aborter _____ extrauterina graviditeter | | 9 Moderns tidigare förlossningar sammanlagt varav: _____ fall där barnet dödfött |
| | 10 Kontrollbesök under graviditeten sammanlagt varav: _____ på sjukhusets poliklinik | | 11 Datum för den första kontrollen _____ |
| Aktuell graviditet och dess uppföljning | 12 Moderns vikt och längd före graviditeten vikt, kg _____ längd, cm _____ | | |
| | 13 Moderns rökning under graviditeten <input type="checkbox"/> ingen rökning <input type="checkbox"/> slutade röka under 1:a trimestern <input type="checkbox"/> har rökt efter 1:a trimestern <input type="checkbox"/> ingen uppgift | | |
| | 14 Riskfaktorer och åtgärder vid graviditeten (flera alternativ kan kryssas för) tidigare befruktning med stimulering av serumscreening, ultraljud, ultraljud, tidigare kejsarsnitt <input type="checkbox"/> överfört embryo <input type="checkbox"/> insemination <input type="checkbox"/> äggblåse-utveckling <input type="checkbox"/> 1:a trimestern <input type="checkbox"/> 2:a trimestern <input type="checkbox"/> 1:a trimestern <input type="checkbox"/> 2:a trimestern <input type="checkbox"/> moderkaksprov före 25:e graviditetsveckan <input type="checkbox"/> fostervattensprov före 25:e graviditetsveckan <input type="checkbox"/> trombosprofylax <input type="checkbox"/> glukosbelastning utförts <input type="checkbox"/> glukosbelastning patologisk <input type="checkbox"/> insulinbehandling påbörjats under graviditeten <input type="checkbox"/> anemi (<100g/l) <input type="checkbox"/> antenatal kortikosteroid-behandling <input type="checkbox"/> | | |
| | 15 Moderns sjukdomar under graviditeten (med ICD-10-koder, utan punkt) _____ | | |
| | 16 Vård av modern på sjukhusavdelning under graviditeten (flera alternativ kan kryssas för) <input type="checkbox"/> pga. blödning <input type="checkbox"/> pga. högt blodtryck <input type="checkbox"/> pga. hotande förtidsbörd <input type="checkbox"/> annat skäl | | |
| | 17 Förlossningssjukhus (vid hemförlossning: anmälände sjukhus) _____ | | |
| Förlossning | 18 Barnets födelseplats <input type="checkbox"/> på sjukhus <input type="checkbox"/> under resan till sjukhus <input type="checkbox"/> utanför sjukhus, planerat <input type="checkbox"/> utanför sjukhus, oplanerat <input type="checkbox"/> ingen uppgift om planerat eller oplanerat | | 19 Mest sannolik gestationslängd vid förlossningen veckor _____ dagar _____ |
| | 20 Den sista menstruationens första dag _____ | | 21 Förlossningens längd Oppningskede _____ timmar _____ min Utdrivningskede _____ timmar _____ min |
| | 22 Förlossningsmetod <input type="checkbox"/> vaginal <input type="checkbox"/> uthämning vid sätesläge och/eller sätesextraktion <input type="checkbox"/> tång <input type="checkbox"/> sugklocka <input type="checkbox"/> planerat kejsarsnitt <input type="checkbox"/> akut kejsarsnitt <input type="checkbox"/> urakut kejsarsnitt | | |
| | 23 Lindring av förlossningssmärta <input type="checkbox"/> epidural-blockad <input type="checkbox"/> spinal-blockad <input type="checkbox"/> kombinerad spinal-epidural-blockad <input type="checkbox"/> paracervikal-blockad <input type="checkbox"/> pudendus-blockad <input type="checkbox"/> lustgas <input type="checkbox"/> annan farmakologisk smärtlindring <input type="checkbox"/> annan icke farmakologisk smärtlindring | | |
| | 24 Andra åtgärder vid förlossningen (flera alternativ kan kryssas för) <input type="checkbox"/> igångsättning <input type="checkbox"/> amniotomi <input type="checkbox"/> oxytocin <input type="checkbox"/> prostaglandin <input type="checkbox"/> amnioninfusion <input type="checkbox"/> episiotomi <input type="checkbox"/> manuell placentalösgöring <input type="checkbox"/> skrapning av uterus <input type="checkbox"/> suturering av 3:e-4:e grads bristning <input type="checkbox"/> modern överflyttats från annat sjukhus <input type="checkbox"/> pH-mätning av fosterblod <input type="checkbox"/> blodtransfusion till modern vid förlossningen | | |
| | 25 Diagnoser vid graviditet och förlossning (flera alternativ kan kryssas för) <input type="checkbox"/> placenta praevia (vid förlossning) <input type="checkbox"/> för tidig avlossning av moderkaka <input type="checkbox"/> graviditetskramp <input type="checkbox"/> asfyxi (pH/CTG) <input type="checkbox"/> sätetsbjudning <input type="checkbox"/> annan abnorm fosterbjudning <input type="checkbox"/> skulderdystoci | | |
| | 26 Moderns diagnoser under förlossningen (med ICD-10-koder, utan punkt) _____ | | |
| | 27 Barnets födelsedatum, signum och födelsetid _____ A _____ kl.: _____ | | 28 Barnets kön <input type="checkbox"/> pojke <input type="checkbox"/> flicka <input type="checkbox"/> ej fastställt |
| Barnet | 29 Barnet fötts <input type="checkbox"/> levande <input type="checkbox"/> dödfött; dött före förlossningens början <input type="checkbox"/> dödfött; dött under förlossningen <input type="checkbox"/> dödfött; ingen uppgift om barnet dött före eller under förlossningen | | 30 Antal foster = antal födda barn <input type="checkbox"/> ett <input type="checkbox"/> två <input type="checkbox"/> tre <input type="checkbox"/> fyra eller fler |
| | 31 Ordningbokstav vid flerbörd <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | | 32 Födelsevikt, g _____ |
| | 33 Födelse längd, cm (1 decimal) _____ | 34 Huvudomfång, cm (1 decimal) _____ | 35 Apgar-poäng 1 min: _____ 5 min: _____ |
| | 36 pH i navelblod (2 decimaler) artär: _____ ven: _____ | | 37 Vårdåtgärder på barnet fram till 7 dygns ålder (flera alternativ kan kryssas för) vård på intensivvårds-/observationsavdelning <input type="checkbox"/> vård på annat sjukhus <input type="checkbox"/> respiratorbehandling <input type="checkbox"/> återupplivning (intubation) <input type="checkbox"/> blodbyte <input type="checkbox"/> ljusbehandling <input type="checkbox"/> antibiotikabehandling <input type="checkbox"/> vitamin K <input type="checkbox"/> BCG-vaccinering <input type="checkbox"/> hypotyreooscreening <input type="checkbox"/> screening för metaboliska störningar <input type="checkbox"/> |
| | 38 Barnets diagnoser fram till 7 dygns ålder (med ICD-10-koder, utan punkt) _____ | | 39 Barnet vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen barnets utskrivningsdatum: _____ utskrivning till hemmet <input type="checkbox"/> vårdas på annat sjukhus <input type="checkbox"/> ligger kvar på BB-avdelning <input type="checkbox"/> vårdas på annan avdelning än BB-avdelning på samma sjukhus <input type="checkbox"/> dödsdatum: _____ dödstid: _____ barnet dödt <input type="checkbox"/> |
| 40 Vårdtid för modern på sjukhuset inskrivningsdatum: _____ utskrivningsdatum: _____ | | | |
| Uppgifter om barnet fram till 7 dygns ålder eller fram till utskrivningen | 39 Barnet vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen barnets utskrivningsdatum: _____ utskrivning till hemmet <input type="checkbox"/> vårdas på annat sjukhus <input type="checkbox"/> ligger kvar på BB-avdelning <input type="checkbox"/> vårdas på annan avdelning än BB-avdelning på samma sjukhus <input type="checkbox"/> dödsdatum: _____ dödstid: _____ barnet dödt <input type="checkbox"/> | | |
| | 40 Vårdtid för modern på sjukhuset inskrivningsdatum: _____ utskrivningsdatum: _____ | | |

ANVISNINGAR FÖR ANMÄLAN 1.1.2004

För de med asterisk (*) markerade punkterna finns närmare anvisningar i handboken Förändringar i blanketten för anmälan till registret över födelser 2004 (finns även på adressen: <http://www.stakes.info/2/1/2,1,1.asp>).

När görs anmälan:

Anmälan görs alltid när barnet är fött i Finland. Den görs för alla levande födda och dödfödda barn ($\geq 22 + 0$ gv eller ≥ 500 g). De aborter som har utförts i 22:a–23:e graviditetsveckan ($\leq 24 + 0$ gv) med tillstånd av Rättskyddscentralen för hälsovården är inte förlossningar.

Hur görs anmälan:

Vid förlossningssjukhuset samlas in uppgifter om varje nyfött barn genom blanketten *Anmälan till registret över födelser* inom sju dagar efter förlossningen. Uppgifterna sänds till Stakes i elektronisk form eller på papper före utgången av mars det kalenderår som följer efter födelseåret. Vid hemförlossning lämnas uppgifterna av den barnmorska eller läkare som biträtt vid förlossningen. Blanketter kan beställas från Stakes och de kan fritt kopieras. Blanketten kan även hämtas från adressen: <http://www.stakes.info/files/pdf/Syntymarekisteri.pdf>. Disketter och blanketter skickas till registret alltid per post (adressen på första sidan). Uppgifterna får inte skickas per fax eller e-post på grund av datasekretessen.

Registret över födelser har rätt att få uppgifter på basis av lagen (556/89) och förordningen (774/89) om riksomfattande personregister för hälsovården.

Registerruppgifterna används för statistikföring av och forskning i mödra- och förlossningsvård samt vård av nyfödda.

Moderns personuppgifter:

1* Moderns personbeteckning: Bör anges formellt rätt.

2 Moderns efternamn och samtliga förnamn: Det är inte nödvändigt att ange moderns flicknamn eller andra tidigare efternamn.

3 Moderns yrke anges som sådant, yrkesförkortningar bör undvikas (yrkesbeteckning, ej lärd grad).

4* Moderns boendekommun: Som kodnummer används Statistikcentralens tresiffriga kommunkod. Med boendekommun avses den kommun där modern är bosatt när barnet föds. Okänd boendekommun = 000 och utlandet = 200.

5 Moderns medborgarskap när barnet föds (ej moderns födelsestat). Dubbelt medborgarskap anges som 1: *finnsk*.

6* Moderns civilstånd anges alltid oberoende av uppgifter om parförhållande.

7* Bor i parförhållande: Anges alltid oberoende av civilstånd.

Moderns tidigare graviditeter och förlossningar:

8 Tidigare graviditeters totala antal före aktuell graviditet samt antal missfall, aborter och extrauterina graviditeter (antal graviditeter, ej antal barn/foster).

9 Tidigare förlossningars antal före den aktuella förlossningen (antal förlossningar, ej antal barn). Den sistnämnda punkten inkluderar även flerbördsförlossningar med minst ett dödfött barn.

Aktuell graviditet och dess uppföljning:

10 Kontrollbesök på rådgivningsbyrån för mödravård, sjukhuspoliklinik (även enbart hos barnmorska) samt hos privatläkare pga. graviditeten. Regelbundna rutinmätningar, som ultraljudsscreening och CTG-mätningar, räknas som kontrollbesök. De besök som gjorts när graviditeten planerades räknas inte med. Därutöver anges separat besök på sjukhusets mödrapoliklinik.

11* Datum för den första kontrollen avser det datum som anges först på moderskapskortet (dag, månad, år).

12* Moderns vikt och längd före graviditeten: Moderns vikt omedelbart före graviditeten.

13 Moderns rökning under graviditeten: Om modern har rökt under hela graviditeten, kryssas även 3: *har rökt efter 1:a trimestern* för.

14* Riskfaktorer och åtgärder vid graviditeten:

2 *befruktning med överfört embryo*, som t.ex.

IVF = provrörsbefruktning

ICSI = mikroinjektion

FET = överföring av fryst embryo

3 *insemination*: Införande av spermier så att de kommer i beröring med äggcellen.

4 *stimulering av äggbläsutveckling*: Farmakologiskt inducerad ovulation (klomifen, gonadotropin)

11 *trombosprofylax*: Användning av heparin eller lågmolekylära heparinderivat för att förebygga bildning av blodpropp.

16 *antenatal kortikosteroidbehandling* för att stimulera lungornas utveckling hos fostret.

15 Moderns sjukdomar under graviditeten med ICD-10-koder, utan punkt. Kroniska och akuta sjukdomar (på blanketten max. 6 och elektroniskt max. 10 sjukdomar).

16* Vård av modern på sjukhusavdelning under graviditeten: Fall där modern har kommit till sjukhuset för att vänta på att förlossningen börjar eller sätts igång räknas inte som sjukhusvård under graviditeten.

Förlossning:

17* Förlossningssjukhusets namn anges med Stakes kod för verksamhetsenheten.

18* Barnets födelseplats: Platsen där barnet föds. Alternativ 9: Utanför sjukhuset, *ingen uppgift om planerat eller oplanerat*.

19* Mest sannolik gestationslängd vid förlossningen avser den uppgift i förlossningsjournalen som vid tidpunkten för förlossningen betraktas som pålitligast (graviditetsveckor och -dagar).

20* Den sista menstruationens första dag: Datum (dag, månad, år).

22 Förlossningsmetod:

1 *vaginal*: Vaginal förlossning, kronbjudning, ej uthämtning av sätesläge eller förlossning med tång eller sugklocka.

5 *planerat kejsarsnitt*: Elektivt sectio om vilket beslut fattats innan förlossningen börjat.

6 *akut kejsarsnitt*: Beslut fattats under förlossningen.

7 *urakut kejsarsnitt*: Akut sectio utförts direkt efter beslutet, omedelbar förlossning nödvändig.

23 Lindring av förlossningsmärta:

1 *epiduralblockad*: Avser inte en bedövning som använts som anestesi vid kejsarsnitt.

2 *spinalblockad*: Avser inte en bedövning som använts som anestesi vid kejsarsnitt.

3 *kombinerad spinal-epiduralblockad*: Avser inte en bedövning som använts som anestesi vid kejsarsnitt.

4 *paracervikalblockad* = bedövning av livmoderhalsen.

5 *pudendusblockad* = bedövning av pudendusnerven.

24 Andra åtgärder vid förlossningen:

1 *igångsättning*: Förlossningen satts igång med medicinska metoder, som amniotomi, oxytocininfusion eller användning av prostaglandin när förlossningen ännu inte har kommit igång.

2 *amniotomi*: Hinnsprängning använts för att sätta igång eller påskynda förlossningen.

3 *oxytocin*: Oxytocininfusion använts för att sätta igång eller påskynda förlossningen.

4 *prostaglandin*: Prostaglandinderivat eller liknande använts för att mjuka upp livmoderhalsen eller för att sätta igång förlossningen, oberoende av om användningen av preparatet lett till omedelbar förlossning eller inte.

5 *amnioninfusion*: Infusion av natriumkloridlösning i livmoderhålan under förlossningen.

6 *episiotomi* = snitt i mellangården

9 *suturering av 3:e–4:e grads bristning*: ICD-10-kod O70.2 eller O70.3.

10 *modern överflyttats från annat sjukhus*: Enbart de överflyttningar som utförts under förlossningen.

11 *pH-mätning av fosterblod*: Bestämning av syrabasbalansen i blodet genom mikrobloodprov på den del av fostret som bjuder sig.

12 *blodtransfusion till modern vid förlossningen*: Blodtransfusion under förlossningen eller den påföljande vården på vårdavdelning.

25* Diagnoser vid graviditet och förlossning:

1 *placenta praevia* = Föreliggande moderkaka vid förlossningen. ICD-10-kod O44.

2 *för tidig avlossning av moderkaka* = ablatio placentae. ICD-10-kod O45.

3 *graviditetskramp* = eklampsi. ICD-10-kod O15.

4 *asfxi*: Diagnostiserad antingen genom fosterhjärtfrekvenskurva eller mikrobloodprov eller ICD-10-kod O68 eller P20.

5 *sätessläge* = sätes- och/eller fotbjudning.

6 *annan abnorm fosterbjudning*: T.ex. pannbjudning, ansiktsbjudning, tvärläge, hög rakställning.

7 *skulderdystoci*: Skuldrorna fastkilade, ovanligt svårt att föda fram skuldrorna.

26 Moderns diagnoser under förlossningen anges med ICD-10-koder, utan punkt (på blanketten max. 6, elektroniskt max. 10 diagnoser).

Barnet:

28 Barnets kön: *Ej fastställt*: Barnets kön kan inte fastställas.

30* Antal foster = antal födda barn: Anges även vid enkelbörd.

32* Födelsevikt, g: Barnets vikt inom den första timmen efter förlossningen.

33 Födelselängd, cm: Barnets längd inom den första timmen efter förlossningen. Anges med en decimal nogngrannhet.

34 Huvudomfång, cm: Barnets huvudomfång inom den första timmen efter förlossningen. Anges med en decimal nogngrannhet.

35* Apgar-poäng vid en och fem minuters ålder.

36 pH i navelblod: Mäts genom artär- och/eller venbloodprov som tagits efter födelsen. Värdena anges separat om tillgängliga (2 decimaler).

Uppgifter om barnet fram till 7 dygns ålder eller fram till utskrivningen:

37 Vårdåtgärder på barnet fram till 7 dygns ålder:

Om barnet har haft sjukvårdsperioder och/eller vårdåtgärder annanstans fram till 7 dygns ålder, bör vårdavdelningen i anslutning till förlossningsavdelningen skaffa och ange uppgifter om barnet för denna period.

4 *återupplivning*: Endast återupplivning där intubation använts.

8 *vitamin K*: Vitamin K gets som injektion till det nyfödda barnet.

9 *BCG-vaccinering*: Barnet har fått Calmette-vaccin före 7 dygns ålder.

10 *hypotyreoosscreening*: TSH-prov tagits på barnet.

11 *screening för metaboliska störningar*: PKU-prov eller motsvarande prov för screening av metaboliska störningar.

38* Barnets diagnoser fram till 7 dygns ålder med ICD-10-koder, utan punkt:

Om barnet före 7 dygns ålder har överflyttats till eller vårdats en tid på en annan avdelning eller ett annat sjukhus, bör vårdavdelningen i anslutning till förlossningsavdelningen (=BB-avdelning) skaffa och ange uppgifter om barnet för denna period (på blanketten max. 6, elektroniskt max. 10 diagnoser).

39 Barnet vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen

1 *utskrivning till hemmet*: *Barnets utskrivningsdatum* anges om barnet har utskrivits inom 7 dygn efter födelsen.

4 *vårdas på annat sjukhus*: Sjukhuset anges med Stakes kod för verksamhetsenheten.

5 *Barnet dött: Dödsdatum* (dag, månad, år) och tid fylls i endast för de levande födda barn som dött efter förlossningen. För dödfödda barn lämnas uppgiften oifylld.

40 Moderns inskrivningsdatum i anslutning till den inskrivning efter vilken förlossningen skett (anges enligt inskrivningen på det första sjukhuset).

Moderns utskrivningsdatum anges om modern utskrivits till hemmet eller en annan institution eller dött inom 7 dygn efter förlossningen.



SYNTYNEIDEN LASTEN REKISTERI / PIENET KESKOSET

StakesTieto, PL 220, 00531 Helsinki, Puh: (09) 39 671

ILMOITUS PIENESTÄ KESKOSESTA 42 RASKAUSVIIKKOA (rvk) VASTAAVAAN IKÄÄN ASTI

Lomake täytetään alle 1500 grammaa painavasta tai alle 32+0 raskausviikolla elävänä syntyneestä lapsesta

alle 1500 grammaa tai
alle 32 raskausviikkoa

| | | | | |
|---|--|---|--|---------------------|
| Äidin henkilötiedot | 1 Äidin sukunimi ja etunimet | | 2 Äidin henkilötunnus | |
| | 3 Lapsen sukunimi ja etunimet | | 4 Lapsen syntymäpäivä, henkilötunnuksen tunnusosa ja syntymän kellonaika | |
| Lapsen henkilötiedot | 5 Lapsen sukupuoli | | 6 Raskauden kesto | 7 Syntymäpaino, g |
| | 1 poika 2 tyttö 3 epävarma | | viikot + päivät | 8 Syntymäpituus, cm |
| | 9 Pään ympäryys, cm | | (1 desimaali) | |
| Raskaus | 10 Monisikiöisen järjestyskirjain | | 11 Sikiöiden lukumäärä | 12 Synnytyssairaala |
| | A B C D E | | 1 2 3 4 5 | 13 Muu perustieto |
| Raskaus | 14 Äidin sairaudet ja komplikaatiot tämän raskauden aikana | | | |
| | <input type="checkbox"/> ei sairauksia <input type="checkbox"/> ei komplikaatioita Äidin amnioniitti <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K muu merkittävä sairaus, mikä <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K diabetes (kaikki tyypit) <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K pre-eklampsia <input type="checkbox"/> 1 ei <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K krooninen verenpainetauti <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K immuunisaatio <input type="checkbox"/> 2 epävarma <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K muu merkittävä komplikaatio, mikä <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K istukan ennenaikainen irtoaminen <input type="checkbox"/> 3 kyllä | | | |
| Synnytys | 15 Äidin synnytystä edeltävä lääkitys | | | |
| | <input type="checkbox"/> ei synnytystä edeltävää lääkitystä <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K insuliini mikä lääke: <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K glukokortikoidihoito, jos kyllä, mikä lääke: _____ <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K verenpainelääkitys _____ Glukokortikoidiannokset (lkm) Viimeisen glukokortikoidiannoksen pvm <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K muut lääkkeet _____ | | | |
| Lapsen hoito 42 rvk vastaavaan ikään asti | 16 Lapsiveden meno | | 17 Napavaltimon diastolinen virtaus | |
| | päivämäärä | | <input type="checkbox"/> ei tutkittu | |
| | klo | | 1 normaali 2 puuttuva diastolinen virtaus 3 takaisinvirtaus | |
| 18 Apgarin pisteet: | | Napavaltimon pH ja BE: <input type="checkbox"/> ei saatu | | |
| 1 min: 5 min: 10 min: | | pH: BE: _____ | | |
| 19 Syntymätapa | | Napalaskimon pH ja BE: <input type="checkbox"/> ei saatu | | |
| 1 alatie | | pH: BE: _____ | | |
| 2 perätilan ulosautto ja/tai -veto | | 20 Tarjonta syntyessä | | |
| 3 pihti | | 1 raivotila | | |
| 4 imukuppi | | 2 perätila | | |
| 5 suunniteltu keisarileikkaus | | 3 poikkitila | | |
| 6 päivystyksellinen kiireellinen keisarileikkaus | | 4 muu tarjonta | | |
| 7 hätäkeisarileikkaus | | 5 ei tiedossa | | |
| 21 Elvytystoimenpiteet / hoito synnytyssalissa | | 22 Hengitysongelmat | | |
| <input type="checkbox"/> lapsi ei tarvinnut elvytystoimenpiteitä | | <input type="checkbox"/> ei hengitysongelmia | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K lisähappi | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K RDS | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K maskiventilaatio | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K ilmarinta tai välikarsinan ilmapuoto | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K nasaalinen CPAP-hoito | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K muu, mikä _____ | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K intubaatio, jos kyllä, intubaatioikä: _____ min | | 23 Hengitystuki | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K muu hoito, mikä _____ | | <input type="checkbox"/> ei hengitystukea | | |
| | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K yli painehoito (CPAP) aloitettu ennen 1. intubaatiota | | |
| | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K CPAP nasaalinen | | |
| | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K CPAP intuboituna | | |
| | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K konventionaalinen hengityskonehoito | | |
| | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K korkeataajuushengityskonehoito | | |
| | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K muu, mikä _____ | | |
| 24 Surfaktanttihoito | | 25 Bronkopulmonaalinen dysplasia (BPD) | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K surfaktanttihoito | | 28 vrk iässä | | |
| Surfaktanttiannosten lukumäärä | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K lisähappi, jos kyllä _____ % | | |
| _____ kpl | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K CPAP-hoito | | |
| Ensimmäisen annoksen antoikä | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K hengityskonehoito | | |
| _____ h _____ min | | 36 raskausviikkoa vastaavassa iässä | | |
| 26 Muu lääkitys | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K lisähappi, jos kyllä _____ % | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K insuliini | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K CPAP-hoito | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K vankomysiini | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K hengityskonehoito | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K typpioksidi Hoitoaika _____ vrk | | 27 Infuusioreitit (muut kuin perifeerinen taskimo) | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K inotropilääkitys _____ vrk | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K perifeerinen valtimo | | |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K glukokortikoidihoito _____ vrk | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K napalaskimo | | |
| Ensimmäisen glukokortikoidihoidon aloituspvm | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K napavaltimo | | |
| _____ 2 0 | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K keskuslaskimokatetri | | |
| | | 28 Nekrotisoiva enterokoliitti | | |
| | | <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> K todettu, jos kyllä, oliko | | |
| | | 1 kliininen epäily | | |
| | | 2 varmistettu diagnoosi | | |

Valittavat vaihtoehdot

(E) = EI

(K) = KYLLÄ

KÄÄNNÄ

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|
| Lapsen hoito 42 rvk vastaavaan ikään asti | 29 Toimenpiteet ja muu hoito <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> avoin valtimotiehyt, suljettu lääkkein <input type="checkbox"/> 1 indometasiini <input type="checkbox"/> 2 ibuprofeeni _____ vrk iässä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> avoin valtimotiehyt, suljettu kirurgisesti 1. leikkauspäivämäärä _____ 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> suolistoleikkaus 1. leikkauspäivämäärä _____ 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nivustyräleikkaus 1. leikkauspäivämäärä _____ 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> muu leikkaus, mikä: _____ 1. leikkauspäivämäärä _____ 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> valohoito Korkein bilirubiiniarvo _____ umol/l <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> verenvaihto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> punasolusiirto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> jääplasman anto lapsen täysi suolistoruokinta alkanut _____ vrk iässä | | 30 Sepsis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sepsis vastasyntyneisyyskaudella <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sepsis vastasyntyneisyyskauden jälkeen <input type="checkbox"/> 1 verijäljely negatiivinen, _____ kertaa kliininen epäily <input type="checkbox"/> 2 verijäljely positiivinen _____ kertaa Sepsiksen aiheuttajat (kaikki mikrobit) _____ _____ _____ _____ | | | | |
| | 31 Aivojen ultraäänitutkimukset <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tehty <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 - 7 vrk iässä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8 - 30 vrk iässä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 31 - 60 vrk iässä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 61 - 90 vrk iässä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 36 - 42 rvk vastaavassa iässä | | Vakavin todettu aivoverenvuodon aste oikea vasen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 ei aivoverenvuoto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 1. asteen vuoto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 2. asteen vuoto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 3. asteen vuoto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 4. asteen vuoto | | Muut havaitut aivojen muutokset oikea vasen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 kystinen periventrikulaarinen leukomalasia (PVL) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 4 aivokammioiden laajentuma <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 6 muu, mikä _____ | | |
| 32 Silmänpohjatutkimukset <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> silmänpohjatutkimus tehty Vakavimmat retinopatiamuutokset Retinopatian hoito oikea vasen ei muutoksia oikea vasen ei hoitoa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 1. aste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 2. aste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 3. aste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 laserhoito <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 4. aste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 5. aste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 6. aste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6 kryohoito <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6 7. aste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7 plus-tauti | | 33 Kuulotutkimus (BAEP/OAE) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kuulotutkimus tehty Kuulotutkimuslöydös oikea vasen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 1 normaali <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 2 epävarma <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 3 poikkeava | | 34 Aivosähkökäyrätutkimukset (EEG) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> EEG-tutkimus tehty Viimeisin EEG-löydös <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 normaali <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 epävarma <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 poikkeava | | 35 Aivojen magneettitutkimukset (MRI) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MRI-tutkimus tehty MRI-löydös <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 normaali <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 epävarma <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 poikkeava MRI:n tutkimuspäivämäärä: _____ 2 0 | |
| Lapsen diagnoosit 42 rvk vastaavaan ikään asti | 36 Diagnoosit ICD-10-koodeina, ilman pistettä Sanallinen diagnoosi 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____ 11. _____ 12. _____ | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> epämuodostumia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> henkeä uhkaavia epämuodostumia | | 37 Kuulindiagnoosit ICD-10-koodeina, ilman pistettä Lapsen tärkein tauti, vamma tai häiriö _____ Lapsen muu merkittävä tauti, vamma tai häiriö _____ Lapsen muu merkittävä tauti, vamma tai häiriö _____ Lapsen kuolemaan vaikuttanut äidin tärkein tauti, vamma tai häiriö _____ Lapsen kuolemaan vaikuttanut äidin tärkein tauti, vamma tai häiriö _____ | | |
| | 38 Lapsen tilanne 42 raskausviikkoa vastaavassa iässä <input type="checkbox"/> 1 poistunut kotiin lapsen sairaalasta kotiinnähtöpäivä: _____ 2 0 sairaala: _____ <input type="checkbox"/> 2 edelleen sairaalassa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lapsella happihoito kotiin lähtiessä tai 42 rvk vastaavassa iässä | | Lapsi kuollut: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 synnytyssalissa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 osastolla <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 muualla lapsen kuolinpäivä ja _____ 2 0 | | Ruumiinavaus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 tehty <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ei tietoa, onko tehty <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 ruumiinavausta ei tehty kellonaika: _____ | | |
| 39 Ruokavalio kotiinnähtövaiheessa tai 42 rvk vastaavassa iässä <input type="checkbox"/> 1 äidinmaito <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lapsella nenämahaletku <input type="checkbox"/> 2 tavallinen äidinmaidonkorvike <input type="checkbox"/> 3 äidinmaito + äidinmaidon vahvike <input type="checkbox"/> 4 keskosille tarkoitettu erityiskorvike | | 40 Lapsen mitat kotiinnähtövaiheessa tai 42 rvk vastaavassa iässä Mittauspäivämäärä _____ 2 0 Paino, g _____ Pituus, cm _____ Pään ympäryys, cm _____ | | | | | |
| Kaikki lasta hoitaneet sairaalat 42 rvk vastaavaan ikään asti | 41 Lasta hoitaneet sairaalat ja osastot 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ | | Siirretty seuraavaan hoitopaikkaan, pvm _____ 2 0 Mihin lapsi siirtynyt _____ Päiväys, lomakkeen täyttäjän nimi ja arvo _____ | | | | |

Valittavat vaihtoehdot
(E) = EI
(K) = KYLLÄ

KÄÄNNÄ

ILMOITTAMISOHJEET 1.11.2005 alkaen

Milloin ilmoitus tehdään:

Ilmoitus tehdään kaikista Suomessa elävänä syntyneistä lapsista, kun lapsen syntymäpaino on alle 1500 grammaa tai raskausviikot syntymähetkellä alle 32+0 viikkoa. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen (TEO) luvalla tehty raskauden keskeytys ei ole synnytys.

Miten ilmoitus tehdään:

Jokaisesta syntyessään alle 1500 grammaa painaneesta tai alle 32+0 raskausviikolla (rvk) syntyneestä lapsesta kerätään synnytyssairaalasta sekä lapsen jatkohoidosta vastanneista sairaaloista lomakkeen *'Ilmoitus pienestä keskosesta 42 raskausviikkoa vastaavaan ikään asti'* mukaiset tiedot.

Lapsen synnytyksestä tai synnytyssalissa lapsen hoidosta vastannut sairaala tai kotisyntytysten osalta synnytyksessä avustanut kätilö/lääkäri huolehtivat äidin ja lapsen perustietojen, raskautta ja synnytystä koskevien tietojen täyttämistä lomakkeeseen. Lomake seuraa lasta, kunnes hän saavuttaa 42 rvk vastaavan iän, kotiutuu sairaalasta tai kuolee, mikäli viimeksi mainitut tapahtuvat ennen 42 rvk vastaavaa ikää. Sairaala, joka hoitaa lasta lapsen kotiutuessa, kuollessa tai hänen saavuttaessaan 42 rvk vastaavan iän, vastaa lomakkeen toimittamisesta täytettyä Stakesin syntymärekisteriin. Jos lapsi kotiutuu sairaalasta ennen 42 rvk vastaavaa ikää, mutta käy kotiutumisen jälkeen tutkimuskäynnillä sairaalassa (esimerkiksi lasketun ajan MRI-tutkimus, kuulo- tai silmätutkimukset), täydentää lapsen tutkimuksista vastannut sairaala lomakkeen tiedot näiden tutkimusten osalta siihen asti, kunnes lapsen kehitysikä on 42 viikkoa.

Lomakkeet lähetetään Stakesiin aina postitse (osoite etusivulla), tietosuojajystä niitä ei saa lähettää faksilla tai sähköpostitse. Lomakkeita voi tilata Stakesista ja niitä saa vapaasti kopioida.

Syntymärekisterin pieniä keskosa koskeva tiedonkeruu perustuu lakiin (556/89) ja asetukseen (774/89) terveydenhuollon valtakunnallista henkilörekistereistä. **Rekisterin tietoja käytetään** hyvin ennenaikaisena syntyneiden lasten syntyvyyden, hoidon ja ennusteen tilastointiin ja tutkimukseen.

Äidin henkilötiedot:

- Äidin sukunimi ja etunimet:** Äidin tyttönimeä tai muita entisiä sukunimiä ei tarvitse ilmoittaa.
- Äidin henkilötunnus** annetaan muodollisesti oikeana.

Lapsen perustiedot:

3 Lapsen sukunimi ja etunimet tarkoittavat lapsen nimeä syntymähetkellä. Jos lapsen nimi vaihtuu ennen lomakkeen palautusajankohtaa, täydennetään lapsen lopullinen nimi kohtaan 13, *'Muu perustieto'*.

4 Lapsen syntymäpäivä, henkilötunnuksen tunnusosa ja syntymän kellonaika: Syntymäpäivän päivämäärä (päivä, kuukausi, vuosi) ja syntymän kellonaika (tunnit, minuutit) merkitään ilman pisteitä. Henkilötunnuksen loppuosaksi merkitään lapsen *lopullisen henkilötunnuksen tunnusosa*. Mikäli lapsella ei ole lopullista henkilötunnuksen tunnusosaa, jätetään tunnusosan kohta avoimeksi.

5 Lapsen sukupuoli: Kohta *'epävarma'* tarkoittaa, ettei lapsen sukupuoli ole tunnistettavissa.

6 Raskauden kesto tarkoittaa luotettavinta arviota raskauden kestosta synnytyshetkellä (täydet raskausviikot ja -päivät).

7 Syntymäpaino (grammoina): Lapsen ensimmäinen syntymän jälkeen mitattu paino.

8 Syntymäpituus (senttimetreinä): Lapsen ensimmäinen syntymän jälkeen mitattu pituus. Pituus merkitään yhden desimaalin tarkkuudella.

9 Päänympäry (senttimetreinä): Lapsen ensimmäinen syntymän jälkeen mitattu päänympäry. Päänympäry merkitään yhden desimaalin tarkkuudella.

10 Monisikiöisen järjestyskirjain: Syntymäjärjestyksen mukainen järjestyskirjain.

11 Sikiöiden lukumäärä = Syntyneiden lasten lukumäärä: Rasitetaan kaikissa tapauksissa, myös yhden sikiön/lapsen kohdalla.

12 Synnytyssairala ilmoitetaan Stakesin antamalla toimintayksikön koodilla. Mikäli lapsi on syntynyt sairaalan ulkopuolella (esim. kotona), merkitään lomakkeeseen sen sairaalan koodi, joka ilmoittaa synnytystä koskevat tiedot.

13 Muu perustieto – kohtaan merkitään mahdolliset muut oleelliset perustiedot, esim. sairaalan ulkopuolinen syntymäpaikka, lapsen nimenmuutokset (vrt. kohta 3) jne.

Raskaus:

14 Äidin sairaudet ja komplikaatiot tämän raskauden aikana:

Kaikki ne äidin sairaudet ja komplikaatiot, jotka esiintyivät kyseessä olevan raskauden aikana, ilmoitetaan. Vaihtoehtoa *'ei sairauksia'* / *'ei komplikaatioita'* käytetään vain, kun äidillä ei raskauden aikana ole todettu minkäänlaisia sairauksia tai komplikaatioita. *'Äidin amnioniitti'* on *'selvä'*, jos äidillä on kaikki seuraavat amnioniittiin sopivat kliiniset oireet: aristava kohtu, kuume, kohonnut CRP tai leukosytoosi ja *'epävarma'*, jos epäily amnioniitista jää kliinisesti vahvistamatta. *'Muu merkittävä sairaus'* ja *'muu merkittävä komplikaatio'* –kohtiin merkitään äidin muut raskauden ja/tai sikiön voiminnan kannalta merkittävät sairaudet/ komplikaatiot.

15 Äidin synnytystä edeltävä lääkytys: Kaikki äidin käyttämät säännölliset tai kuuriluontoiset lääkitykset ilmoitetaan. Vaihtoehtoa *'ei lääkitystä'* käytetään vain, kun äiti ei raskauden aikana ole käyttänyt minkäänlaisia säännöllisiä tai kuuriluontoista lääkitystä tai lapsen syntymää edeltävää ja sikiön kypsyttämiseksi tarkoitettua glukokortikoidihoitoa. Jos äiti on saanut kyseistä glukokortikoidihoitoa, ilmoitetaan hoitoannosten lukumäärä ja viimeisen annoksen päivämäärä (päivät, kuukaudet, vuosi) ja kellonaika (tunnit, minuutit). Lääkkeet ilmoitetaan lääkeaineen nimillä (ei lääkevalmisteen nimillä).

Synnytys:

16 Lapsivedenmeno, päivämäärä ja kellonaika tarkoittavat ensimmäistä todettua lapsivedenmenon päivämäärää (päivä, kuukausi, vuosi) ja kellonaikaa (tunnit, minuutit).

17 Napavaltimon diastolinen virtaus: Annetuista vaihtoehdoista valitaan huonoin UÄ- tutkimuksissa todettu löydös.

18 Apgarin pisteet yhden, viiden ja kymmenen minuutin iässä. **Napaveren pH ja base excess (BE)** mitataan syntymän jälkeen otetusta valtimo- ja/tai laskimonäytteestä. Arvot merkitään erikseen, pH kahden ja BE yhden desimaalin tarkkuudella.

19 Syntymätapa: *'alatie'* tarkoittaa alatiesynnytystä, joka ei ole *'perätilan ulosauto'* (=vaihtoehto 2), *'pihti-'* (=vaihtoehto 3) eikä *'imukuppsynnytys'* (=vaihtoehto 4). *'Suunniteltu keisarileikkaus'* tarkoittaa keisarileikkausta, jonka tekemisestä on tehty päätös ennen synnytyksen käynnistymistä, *'päävystyksellinen, kiireellinen keisarileikkaus'* keisarileikkausta, josta päätös on tehty synnytyksen aikana ja *'häätäkeisarileikkaus'* leikkauspäätöksen jälkeen välittömästi tehtyä keisarileikkausta, jossa lapsen välitön synnyttäminen on ollut aiheellinen.

20 Tarjonta syntyessä tarkoittaa lapsen syntymän aikaista tarjontaa. *'Muu tarjonta'* tarkoittaa muuta kuin raivo-, perä- tai poikkitalaa (esim. otsatai kasvotarjonta).

21 Elvytystoimenpiteet / hoito synnytyssalissa: Kaikki synnytyssalissa käytetyt toimenpiteet ja hoidot ilmoitetaan.

'lisähappi' tarkoittaa, että lisähappea on annettu ilman muita samanaikaisia hengityksen tukitoimenpiteitä, *'maskiventilaatio'* hengityksen avustamista maskin ja ambulatoorin avulla joko happilisällä tai huoneilmalla ja *'nasaliin CPAP- hoito'* nenän kautta annettua ylipainehoitoa hengityksen avustamiseksi joko happilisällä tai huoneilmalla. Jos lapsi on intuboitu synnytyssalissa. *'intubaatioikä'* ilmoitetaan minuutteina. *'Painantaelvytyksellä'* tarkoitetaan sydämen käynnistämiseksi tarkoitettua rintalastan painantaa. *'Adrenaliini'*, *'nestetäyttö'* ja *'surfaktantti'* ilmoitetaan kyseisessä kohdassa, vain jos lapselle on annettu näitä hoitoja jo synnytyssalissa.

'Palliativinen hoito' on lapsen hoito kärsimyksen ja kivun vähentämiseksi, kun hoitoa ei ole annettu elvytystarkoituksessa.

'Muu hoito' sisältää kaikki ne toimenpiteet ja hoidot, joita on käytetty synnytyssalissa ja jotka eivät sisälly annettuihin vaihtoehtoihin.

Lapsen hoito 42 rvk vastaavaan ikään asti

22 Hengitysongelmat: Kaikki lapsella esiintyneet hengitysongelmat ilmoitetaan. *'RDS:llä'* tarkoitetaan tilannetta, jossa lapsen PaO₂ on alle 6.7 kPa ja happisaturaatioarvot alle 90 % huoneilmalla tai happilisa tarpeen pitämään PaO₂ yli 6.7 kPa sekä keuhkoröntgenkuvassa todetaan RDS:n sopivat muutokset. *'Ilmarinta ja/tai välikarsinan ilmavuoto'* tarkoittaa keuhkoröntgenkuvassa todettua ilmaa keuhko-ontelossa ja/tai välikarsinassa. *'muu, mikä'* -kohdassa ilmoitetaan lapsella mahdollisesti todetut muut hengitysongelmat.

23 Hengitystuki: Kaikki lapsella ennen 42 rvk vastaavaa ikää käytetyt hengityksen tukihoidot ilmoitetaan.

'CPAP intuboituna' tarkoittaa, että lapsi on ollut intuboituna ylipaine-hoidossa ja 'CPAP nasaalinen', että lapsen hengitystä on avustettu nenän kautta annettavalla ylipaineella joko lisähäpen kanssa tai huoneilmalla.

'Konventionaalinen' hengitystuki tarkoittaa tavanomaista respiraattorihoitoa erotuksena 'korkeataajuusrespiraattori'-hoidosta, (*high frequency ventilator, HFV*).

'muu, mikä' -kohdassa ilmoitetaan muut käytetyt hengityksen tukihoidot.

'Hengityskone- / CPAP- hoidon kokonaiskestot' 42 rvk vastaavaan ikään asti merkitään joko täysinä vuorokausina tai vaihtoehtoisesti täysinä tunteina, jos hoito on kestänyt alle vuorokauden.

24 Surfaktanttihoito ilmoitetaan, jos lapsi on saanut surfaktanttia ennen 42 rvk vastaavaa ikää. Tällöin ilmoitetaan myös 'annosten lukumäärä' ja 'ensimmäisen annoksen antoikä' (tunteina).

25 Bronkopulmonaalinen dysplasia (BPD): 'Lisähappi' ilmoitetaan, jos lapsella esiintyy lisähäpentarvetta annetussa iässä. Vuorokauden keskimääräinen lisähäpentarve ilmoitetaan täysinä prosentteina.

'Hegityskonehoito ja CPAP-hoito' ilmoitetaan, jos lapsi on annetussa iässä vaatinut keuhko-ongelmansa vuoksi hengityskone- tai ylipainehoitoa. Muista syistä annettua tilapäistä hengityskone- tai ylipainehoitoa (esimerkiksi leikkauksen yhteydessä) ei ilmoiteta.

26 Muu lääkitys: Kaikki ennen 42 rvk vastaavaa ikää käytetyt lääkkeet ilmoitetaan.

'Glukokortikoidihoidolla' tarkoitetaan syntymän jälkeen annettua glukokortikoidihoitoa lähinnä keuhkosairauden estämiseksi ja/tai hoitamiseksi. 'Typpioksid-, inotrooppi- ja glukokortikoidihoidon hoitoaika' ilmoitetaan täysinä vuorokausina ja 'inotrooppi- ja glukokortikoidilääkkeet' lääkeaineen (ei lääkevalmisteen) niminä. Glukokortikoidihoidon kohdalla ilmoitetaan ensimmäisen hoitokuurin aloituspäivämäärä (päivä, kuukausi, vuosi).

27 Infuusioreitit -kohdassa ilmoitetaan, onko annettuja vaihtoehtoja käytetty lapsen hoidossa ennen kuin hänen ikänsä vastasi 42 rvk:a.

28 Nekrotisoiva enterokoliitti

'Nekrotisoivan enterokoliitin (NEC)' kohdalla ilmoitetaan, sairastiko lapsi ennen 42 rvk vastaavaa ikää NEC:ä. Jos lapsi sairasti NEC:n, valitaan joko 'kliininen epäily' (=kliiniset oireet, kuten sappioksenukset, pullottava vatsa, veriulosteet) tai 'varmistettu diagnoosi' (kliiniset oireet + jokin seuraavista röntgenlöydöksistä a) pneumatosis intestinalis (=intramuraalista ilmaa) b) ilmaa sappiteissä tai c) pneumoperitoneum TAI kun diagnoosi on varmistettu obduktiossa tai leikkauksessa).

29 Toimenpiteet ja muu hoito: Kaikki lapselle tehtyt leikkaukset ja hoitotoimenpiteet ilmoitetaan. Jos 'avoim valtimotiehyt' on suljettu lääkkein, valitaan käytetty lääke (indometasiini/ibuprofeeni) ja ilmoitetaan lapsen ikä (täysinä vuorokausina) silloin, kun hän sai ensimmäisen hoitoannoksen.

Kirurgisten toimenpiteiden kohdalla ilmoitetaan toimenpiteen päivämäärä (päivä, kuukausi, vuosi). 'Muu leikkaus' tarkoittaa sellaisia, tavallisesti leikkaussaliolosuhteissa tehtäviä kirurgisia toimenpiteitä, joita ei ole erikseen nimetty, esimerkiksi sunttileikkaus hydrokefaluksen vuoksi.

Lapsen 'korkein bilirubiiniarvo' ilmoitetaan myös niissä tapauksissa, joissa lasta ei ole hoidettu sinivalolla tai verenvaihdolla.

'Lapsen täysi suolistoruokinta alkanut' -kohdassa tarkoitetaan ajankohtaa, jolloin lapsella ei ole ravitsemuksellisista syistä suonensisäistä infuusiota. Lomakkeessa ilmoitetaan se ikä (täysinä vuorokausina), jolloin lapsella ensimmäisen kerran oli täysi suolistoruokinta.

30 Sepsis: 'Sepsis vastasyntyneisyyskaudella' tarkoittaa, että lapsella on todettu sepsis tai sepsisepäily hänen ollessaan alle 28 rvk ikäinen. 'Sepsis vastasyntyneisyyskauden jälkeen' tarkoittaa, että lapsi on ollut 28 rvk ikäinen tai sitä vanhempi, kun sepsis on todettu tai sitä on epäilty. Epäiltyjen ja veriviljelypositiivisten sepsistilanteiden lukumäärät sekä kaikki todetut mikrobit (bakteerit, virukset, sienet) ilmoitetaan.

31 Aivojen ultraäänitutkimukset: 'Tehty' -kohdassa ilmoitetaan, onko lapselle tehty aivojen ultraäänitutkimuksia ennen 42 rvk vastaavaa ikää. Jos lapselle on tehty aivojen ultraäänitutkimus tai -tutkimuksia, ilmoitetaan myös tutkimusten suoritusajankohdat. 'Vakavin todettu vuodon aste' -kohdassa ilmoitetaan vakavin todettu löydös erikseen oikealta ja vasemmalta aivopuoliskolta siten, että 'aste 1' tarkoittaa subependymaalista germinaalimatriksin vuotoa, 'aste 2' intraventrikulaarista vuotoa, ei ventrikkelidilataatiota, 'aste 3' intraventrikulaarista vuotoa, ventrikkelit dilatoituneet ja 'aste 4' intraparenkymaalista vuotoa.

Kohdassa 'Muu havaittu aivolöydös' ilmoitetaan todetut löydökset erikseen oikealta ja vasemmalta aivopuoliskolta. 'Kystinen periventrikulaarinen leukomalasia (PVL)' ilmoitetaan, jos ultraäänitutkimuksessa missään vaiheessa on todettu useita pieniä periventrikulaarisia kystia. Kaiktuviivittä ei rekisteröidä PVL:ksi. 'Vuodon jälkeinen aivokammioiden laajentuma' ilmoitetaan, kun ventrikulaari-indeksi ylittää arvon 0,40.

32 Silmänpohjatutkimukset ilmoitetaan, jos lapselle on ennen 42 rvk vastaavaa ikää tehty silmänpohjatutkimus tai silmänpohjatutkimuksia. Retinopatian vaikeusasteen luokittelussa käytetään kansainvälistä luokitusta (*International Classification of ROP*). Kohdassa 'vakavimmat todetut retinopatia-muutokset' ilmoitetaan vakavimmat oikeasta ja vasemmasta silmästä todetut löydökset ja kohdassa 'retinopatian hoito' erikseen kummankin silmän hoito.

33 Kuulotutkimus ilmoitetaan, jos lapsen kuulo on tutkittu ennen 42 rvk vastaavaa ikää (joko BAEP brainstem auditory evoked potential tai OAE otoakustinen emissio-tutkimus). Oikean ja vasemman korvan löydös ilmoitetaan erikseen.

34 Aivosähkökäyrä (EEG)-tutkimus ilmoitetaan, jos lapselle on ennen 42 rvk vastaavaa ikää tehty EEG-tutkimus tai EEG-tutkimuksia. Viimeisimmän tutkimuksen löydös ilmoitetaan.

35 Aivojen magneettitutkimus (MRI) ilmoitetaan, jos lapselle on ennen 42 rvk vastaavaa ikää tehty MRI-tutkimus. 'Epävarma' – löydös tarkoittaa, että tutkimus on esimerkiksi teknisesti epäonnistunut tai tutkimuksessa todettua löydöstä ei voida selkeästi tulkita normaalisti tai poikkeavaksi.

Diagnoosit 42 raskausviikkoa vastaavaan ikään asti

36 Lapsen **diagnoosit** 42 rvk vastaavaan ikään asti merkitään ICD-10-koodeina, ilman pistettä sekä sanallisesti. Raskauden kestoon ja pienipainoisuuteen liittyvät diagnoosit jätetään merkittämättä.

'Epämuodostumat' ilmoitetaan, mikäli lapsella on todettu epämuodostumia. 'Henkeä uhkaavia epämuodostumia' tarkoittaa epämuodostumia, jotka hoitamattomina aiheuttavat välittömän menetyksen riskin. Epämuodostumien diagnoosit merkitään myös luetteloon muiden diagnoosien ohella.

37 Kuulindiagnoosit merkitään samoin kuin kuulintodistukseen, ICD-10-koodeina, ilman pistettä.

Tilanne 42 raskausviikkoa vastaavassa iässä:

38 Lapsi 42 rvk vastaavassa iässä: Lapsen sairaalasta poistumispäivä tai kuolinpäivä (päivä, kuukausi, vuosi) sekä kuoleman kellonaika (tunnit, minuutit) ilmoitetaan. Sairaalahoidossa olevan lapsen kohdalla ilmoitetaan lasta hoitava sairaala Stakesin antamalla toimintayksikön koodilla. 'Lapsella happihoito kotiin lähtiessä tai 42 rvk vastaavassa iässä' -kohdassa ilmoitetaan, onko lapsi tarvinnut lisähäpää kotiuudessaan (ennen 42 rvk vastaavaa ikää) tai 42 rvk vastaavassa iässä.

Jos lapsi on kuollut ennen 42 rvk vastaavaa ikää, ilmoitetaan myös, onko ruumiinavaus tehty.

39 Ruokavalio kotiinlähtövaiheessa tai 42 rvk vastaavassa iässä tarkoittaa lapsella kotiinlähtövaiheessa tai sairaalassa 42 rvk vastaavassa iässä käytettyä maitoa ja/tai maidonvahviketta. 'Lapsella nenämahaletku' -kohdassa ilmoitetaan, onko lapsi kotiuudessaan tai 42 rvk iässä tarvinnut riittävän ravitsemuksen ylläpitämiseksi nenämahaletkua.

40 Lapsen mitat 42 rvk vastaavassa iässä:

Mittauspäivämäärä ilmoitetaan päivinä, kuukausina ja vuosina, 'paino' grammoina sekä 'pituus' ja 'pään ympäryys' senttimetreinä (yhden desimaalin tarkkuudella).

41 Kaikki lasta 42 rvk vastaavaan ikään asti hoitaneet sairaalat ilmoitetaan Stakesin antamalla toimintayksikön koodilla.

Kohdassa 'siirretty seuraavaan hoitopaikkaan, pvm' ilmoitetaan päivämäärä (päivä, kuukausi, vuosi), jolloin lapsi on siirtynyt joko toiseen sairaalaan tai kotiin ja kohdassa 'mihin siirretty' ilmoitetaan Stakesin antamalla toimintayksikön koodilla paikka, mihin lapsi on siirtynyt jatkohoitoon. 'Päiväys, lomakkeen täyttäjän nimi ja arvo' (päivä, kuukausi, vuosi) -kohdassa ilmoitetaan päivämäärä, jolloin lomakkeen tietoja on kussakin sairaalassa viimeisen kerran täydennetty, lomakkeen täyttämisen vastanneen henkilön nimi, arvo ja osasto.

Viimeinen sairaala, joka hoitaa lasta tämän saavuttaessa 42 rvk vastaavaa ikää tai kuollessa, jos viimeksi mainittu tapahtuu ennen 42 rvk vastaavaa ikää, vastaa lomakkeen palauttamisesta täytettynä Stakesiin.



REGISTRET ÖVER FÖDELSE/SMÅ PREMATURER

Stakesinformation, PB 220, Helsingfors, tfn 09-396 71

ANMÄLAN OM SMÅ PREMATURER FRAM TILL EN ÅLDER SOM MOTSVARAR GESTATIONSÅLDERN 42 VECKOR

Blanketten fylls i för alla levande födda barn med en födelsevikt under 1 500 g eller en gestationsålder vid födelsen under 32+0 veckor

under 1 500 gram eller

under gestationsåldern 32 veckor

| | | |
|---|--|---|
| Personuppgifter om modern | 1 Moderns efternamn och samtliga förnamn | 2 Moderns personbeteckning |
| Personuppgifter om barnet | 3 Barnets efternamn och samtliga förnamn | 4 Barnets födelsedatum, signum och födelsestid |
| | 5 Barnets kön 1 pojke 2 flicka 3 osäkert | 6 Graviditetslängd veckor + dagar |
| | 7 Födelsevikt, g | 8 Födelselängd, cm (1 decimal) |
| | 9 Huvudomfång, cm (1 decimal) | 10 Ordningsbokstav vid flerbörd A B C D E |
| | 11 Antal foster 1 2 3 4 5 | 12 Förlossningsjukhus |
| | 13 Annan grundläggande uppgift | |
| Graviditet | 14 Sjukdomar och komplikationer hos modern under graviditeten | |
| | <input type="checkbox"/> inga sjukdomar <input type="checkbox"/> inga komplikationer Amnionit hos modern <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J annan sjukdom av betydelse, vilken <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J diabetes (alla typer) <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J preeklampsi 1 nej <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J kronisk hypertoni <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J immunisering 2 osäker <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J annan komplikation av betydelse, vilken <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J för tidig avlossning av moderkaka 3 ja | |
| | 15 Moderns medicinering före förlossningen vilket läkemedel: | |
| | <input type="checkbox"/> ingen medicinering före förlossningen <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J insulin <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J glukokortikoidbehandling, om ja, vilket preparat: _____ <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J hypertonimedicin Glukokortikoiddoser (antal) Datum för sista dosen glukokortikoid <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J andra läkemedel | |
| Förlossning | 16 Vattenavgång datum kl | 17 Diastoliskt flöde i navelartären |
| | 18 Apgar-poäng: 1 min: 5 min: 10 min: pH och BE i navelartär: <input type="checkbox"/> ej erhållits pH: BE: | 19 Förlossningsmetod |
| | 20 Bjudning vid förlossning | 21 Återupplivningsåtgärder/behandling i förlossningssalen |
| Vård av barnet fram till gestationsåldern 42 veckor | 22 Andningsstörningar | 23 Andningshjälp |
| | 24 Surfaktantbehandling | 25 Bronkopulmonell dysplasi (BPD): |
| | 26 Annan medicinering | 27 Infusionsvägar (andra än perifer ven) |
| | 28 Nekrotiserande enterokolit | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| Barnets vård fram till gestationsåldern 42 veckor | 29 Åtgärder och annan vård <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> öppenstående ductus arteriosus, slutits farmakologiskt 1 indometacin dygns <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> öppenstående ductus arteriosus, slutits kirurgiskt 2 ibuprofen i _____ ålder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> operation i tarmsystemet 1:a operationsdatum _____ 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ljumskbräcksoperation 1:a operationsdatum _____ 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> annan operation, vilken: _____ 1:a operationsdatum _____ 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ljusbehandling Högsta bilirubinvärde _____ µmol/l <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> utbytestransfusion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> erytrocytttransfusion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tillförsel av färskfrusen plasma full enteral nutrition påbörjats i åldern _____ dygn | 30 Sepsis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sepsis under neonatalperioden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sepsis efter neonatalperioden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> blododling negativ, klinisk misstanke _____ gånger <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> blododling positiv _____ gånger Sepsisetiologi (alla mikrober) _____ _____ _____ _____ | |
| | 31 Ultraljudsundersökning av hjärnan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> utförd <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> i åldern 0 - 7 dygn <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> i åldern 8 - 30 dygn <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> i åldern 31 - 60 dygn <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> i åldern 61 - 90 dygn <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> vid gestationsåldern 36 - 42 veckor | Allvarligaste konstaterade graden av hjärnblödning höger vänster <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ingen hjärnblödning <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> blödning grad 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> blödning grad 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> blödning grad 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> blödning grad 4 | Andra konstaterade förändringar i hjärnan höger vänster <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cystisk periventrikulär leukomalaci (PVL) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ventrikeldilatation <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> annan, vilken _____ |
| | 32 Undersökning av ögonbotten <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> undersökning av ögonbotten utförd Allvarligaste retinopatiförändringar Behandling av retinopati höger vänster höger vänster <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inga 1 2 ingen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> grad 1 3 4 laser <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> grad 2 5 6 krya <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> grad 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> grad 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> grad 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> plus-sjukdom | 33 Hörselundersökning (BAEP/OAE) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> hörselundersökning utförd Fynd i hörselundersökning höger vänster <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> normalt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> osäkert <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> avvikande | 34 Elektroencefalogram (EEG) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> EEG utförd Senaste EEG-fynd <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> normalt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> osäkert <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> avvikande |
| Diagnoser på barnet fram till gestationsåldern 42 veckor | 36 Diagnoser med ICD-10-koder, utan punkt Diagnos med ord 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____ 11. _____ 12. _____ | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> missbildningar 37 livshotande missbildningar | 37 Dödsdiagnoser med ICD-10-koder, utan punkt Viktigaste sjukdom, skada eller störning hos barnet _____ Annan viktig sjukdom, skada eller störning hos barnet _____ Annan viktig sjukdom, skada eller störning hos barnet _____ Viktigaste sjukdom, skada eller störning hos modern som medfört till barnets död _____ Viktigaste sjukdom, skada eller störning hos modern som medfört till barnets död _____ |
| | 38 Barnets situation vid gestationsåldern 42 veckor <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> utskrivning till hemmet utskrivningsdatum för barnet _____ 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> fortfarande på sjukhus sjukhus: _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> syrgasbehandling av barnet vid utskrivningen eller gestationsåldern 42 veckor _____ 2 0 | Barnet dog: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> i förlossningssalen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> på avdelningen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> annanstans dödsdatum _____ | Obduktion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> utförts <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ingen uppgift om utförts <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ej utförts dödstid _____ |
| Barnets situation vid gestationsåldern 42 veckor | 39 Kost vid utskrivningen eller gestationsåldern 42 veckor <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modersmjölk barnet har näs-magsond <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> vanlig modersmjölksersättning <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modersmjölk + näringstillskott <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> särskild modersmjölksersättning för prematurer | 40 Barnets mått vid utskrivning eller gestationsåldern 42 veckor Mättningsdatum _____ 2 0 Vikt, g _____ Längd, cm _____ Huvudomfång, cm _____ | |
| | 41 Sjukhus och avdelningar där barnet vårdats 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ | Överflyttats till nästa vårdplats, datum _____ _____ _____ _____ | Överflyttats till _____ _____ _____ _____ |
| Alla sjukhus där barnet vårdats fram till gestationsåldern 42 veckor | Datum samt blankettfyllarens namn och befattning _____ _____ | | |

Svarsalternativ
(N) = NEJ
(J) = JA

VÄND

ANVISNINGAR FÖR ANMÄLAN OM SMÅ PREMATURER från och med 1.11.2005

När görs anmälan:

Anmälan görs för alla de barn som fötts levande i Finland när barnets födelsevikt är under 1 500 gram eller när gestationsåldern vid födelsen är mindre än 32+0 veckor. Aborter som utförs med tillstånd av Rättsskyddscentralen för hälsovården är inte förlösningsfall.

Hur görs anmälan:

Från förlösningssjukhuset samt de sjukhus som har ansvarat för barnets fortsatta vård insamlas uppgifter om varje nyfött barn som vägt under 1 500 gram vid födelsen eller vars gestationsålder varit mindre än 32+0 veckor enligt blanketten 'Anmälan om små prematurer fram till en ålder som motsvarar gestationsåldern 42 veckor'.

Det sjukhus som har ansvarat för förlösningen eller vården av barnet i förlossningssalen, eller vid hemförlösning den barmomska eller läkare som har biträtt vid förlösningen, ser till att grundläggande uppgifter om modern och barnet samt uppgifter om graviditeten och förlösningen fylls i på blanketten. Blanketten följer med barnet tills barnet uppnår en ålder som motsvarar gestationsåldern 42 veckor eller barnet skrivs ut eller dör, om det sistnämnda inträffar före gestationsåldern 42 veckor. Den ifyllda blanketten skickas till Registret över födelser vid Stakes av det sjukhus där barnet vårdats vid tidpunkten för utskrivningen eller dödsfallet eller när barnet uppnår gestationsåldern 42 veckor. Om barnet skrivs ut före denna ålder men besöker sjukhuset efter utskrivningen på grund av undersökningar (t.ex. MR-undersökning vid beräknat datum för förlösning eller hörsel- och ögonundersökningar), kompletterar det sjukhus där undersökningarna har utförts blanketten med uppgifter om undersökningarna fram till gestationsåldern 42 veckor.

Blanketterna skickas alltid per post (adressen på första sidan). Uppgifterna får inte skickas per fax eller e-post på grund av datasekretessen. Blanketter kan beställas från Stakes och de kan fritt kopieras.

Insamlingen av uppgifter om små prematurer grundar sig på lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989) och den förordning (774/1989) som utfärdats med stöd av lagen. Registeruppgifterna används för statistikföring av och forskning i nativiteten och vården av mycket för tidigt födda barn samt prognosen för dem.

Personuppgifter om modern

- 1 Moderns efternamn och samtliga förnamn:** Det är inte nödvändigt att ange moderns flicknamn eller andra tidigare efternamn.
- 2 Moderns personbeteckning** bör anges förmodligen rätt.

Personuppgifter om barnet:

- 3 Barnets efternamn och samtliga förnamn** avser barnets namn vid tidpunkten för födelsen. Om barnets namn förändras före insändandet av blanketten, anges barnets slutgiltiga namn i punkt 13, 'Annan grundläggande uppgift'.
- 4 Barnets födelsedatum, signum och födelsestid:** Födelsedatum (dag, månad, år) och födelsestid (timmar, minuter) anges utan punkter. *Som signum anges efterleden i barnets slutgiltiga personbeteckning.* Om barnet inte har något slutgiltigt signum, lämnas punkten för signumet ofyllt.
- 5 Barnets kön:** Alternativet 'osäkert' avser att barnets kön inte kan fastställas.
- 6 Graviditetslängd** avser den pålitligaste beräkningen av graviditetslängden vid tidpunkten för förlösningen (fullbordade graviditetsveckor och -dagar).
- 7 Födelsevikt (i gram):** Barnets vikt enligt den första vägningen efter födelsen.
- 8 Födelselängd (i centimeter):** Barnets längd enligt den första mätningen efter födelsen. Längden anges med en decimal.
- 9 Huvudomfång (i centimeter):** Barnets huvudomfång enligt den första mätningen efter födelsen. Huvudomfånget anges med en decimal.
- 10 Ordningsbokstav vid flerbörd:** Ordningsbokstaven enligt födelseordningen.
- 11 Antal foster:** Antal födda barn. Anges alltid, även vid enkelbörd.
- 12 Förlösningssjukhus** anges med Stakes femsiffriga kod för verksamhetsenheten. Om barnet inte har fötts på sjukhus (t.ex. hemma), anges koden för det sjukhus som sänder in uppgifterna om förlösningen.
- 13 Annan grundläggande uppgift** avser eventuella andra väsentliga uppgifter, t.ex. födelseplats utanför sjukhuset och namnändringar som gäller barnet (jfr. punkt 3).

Graviditet:

14 Sjukdomar och komplikationer hos modern under graviditeten:

Ange alla sjukdomar och komplikationer hos modern under graviditeten. Alternativet 'inga sjukdomar/inga komplikationer' anges enbart om inga sjukdomar eller komplikationer konstaterats hos modern under graviditeten. 'Amnionit' är 'ja' om modern har alla följande kliniska symtom som tyder på amnionit: ömmande livmoder, feber, förhöjt CRP eller leukocytos, och 'osäker' om misstänkt amnionit inte kan bekräftas kliniskt. I punkterna 'Annan sjukdom av betydelse' och 'Annan komplikation av betydelse' anges alla andra sådana sjukdomar/complicationer hos modern som är av betydelse med tanke på graviditeten och/eller fostrets välmående.

15 Moderns medicinering före förlösningen: Ange alla de läkemedel som modern har tagit regelbundet eller som kur. Alternativet 'ingen medicinering' avser endast de fall där modern inte alls har använt några läkemedel regelbundet eller som kur under graviditeten och inte heller har behandlats prenatalt med glukokortikoider för att påskynda fostrets mognad. Om modern har behandlats med glukokortikoider i detta syfte, ange antal samt datum (dag, månad, år) och tid (timmar, minuter) för sista dosen. Ange läkemedlets namn (inte namnet på läkemedelspreparatet).

Förlösning:

16 Vattenavgång, datum och kl avser datum (dag, månad, år) och tid (timmar, minuter) för den första konstaterade vattenavgången.

17 Diastoliskt flöde i navelartären: Av de givna alternativen väljs det sämsta fyndet vid ultraljudsundersökningarna.

18 Apgar-poäng vid en, fem och tio minuters ålder. **pH och BE (basöverskott) i navelartär och navelven** mäts genom ett prov taget från artären och/eller venen efter födelsen. Värdena anges separat, pH med två och BE med en decimal.

19 Förlösningsslag: 'vaginal' avser en vaginal förlösning som inte är 'uthämtning vid sätesläge' (=alternativ 2) eller en förlösning med 'tång' (=alternativ 3) eller med 'sugklocka' (=alternativ 4). 'Planerat kejsarsnitt' avser ett kejsarsnitt som beslutats innan förlösningen har börjat, 'akut kejsarsnitt' avser ett kejsarsnitt som beslutats under förlösningen och 'urakut kejsarsnitt' avser ett kejsarsnitt som utförts omedelbart efter beslutet, eftersom omedelbar förlösning har varit nödvändig pga. fostrets eller moderns hälsa.

20 Bjudning vid förlösning avser bjudning när barnet föds. 'Annan bjudning' avser en bjudning annan än kronbjudning, sätesbjudning eller tvärläge (t.ex. pann- eller ansiktsbjudning).

21 Återupplivningsåtgärder/behandling i förlösningssalen: Ange alla åtgärder och behandlingar i förlösningssalen

'extra syrgas' avser att extra syrgas har givits utan andra samtidiga åtgärder för att stödja andningen, 'ventilation med mask' avser att andning stöds med en mask och ett övertryckssystem (blåsa, Neopuff). 'nasal CPAP' avser övertrycksbehandling genom näsan för att stödja andningen med extra syrgas eller luft. Om barnet har intuberats i förlösningssalen, anges 'intubationsålder' i minuter. 'Hjärtmassage' avser tryckning av bröstbenet för att starta hjärtat. 'Adrenalin', 'vätskeförsörjning' och 'surfaktant' anges enbart om barnet har behandlats redan i förlösningssalen.

'Palliativ vård' syftar till att lindra smärta och lidande hos barnet när vården inte har givits för att återuppliva barnet.

'Annan behandling' innefattar alla de åtgärder och behandlingar som använts i förlösningssalen men som inte finns bland alternativen.

Vård av barnet fram till gestationsåldern 42 veckor

22 Andningsstörningar: Ange alla andningsstörningar hos barnet. 'RDS' avser en situation där barnets PaO₂ är under 6,7 kPa och syresaturationsvärden under 90 % med luft, eller syrgastillskott är nödvändigt för att hålla PaO₂ över 6,7 kPa, och förändringar som tyder på RDS har upptäckts vid lungröntgen. 'Pneumothorax och/eller pneumomediastinum' avser att luft har upptäckts i lungsäcken och/eller bindvävsrummet. 'annan, vilken' avser eventuella andra diagnostiserade andningsstörningar hos barnet.

23 Andningshjälp: Ange alla behandlingar som har utförts för att hjälpa andningen hos barnet före gestationsåldern 42 veckor.

'intuberad med CPAP' avser att barnet har varit intuberat i övertrycksbehandling och 'nasal CPAP' att barnets andning har stötts genom att tillföra övertryck genom näsan med extra syrgas eller luft.

'Konventionell ventilation' avser en vanlig respiratorbehandling till skillnad från 'höfrekvensventilation' (high frequency ventilation, HFV).

Punkten 'annan, vilken' avser andra behandlingar för att hjälpa andningen. 'Total längd av ventilation/nasal CPAP' fram till gestationsåldern 42 veckor anges i fulla dygn eller alternativt i fulla timmar om varaktigheten av behandlingen understiger ett dygn.

24 Surfaktantbehandling anges om barnet har givits surfaktant före gestationsåldern 42 veckor. Ange även 'antal doser' och 'ålder vid första dosen' (i timmar).

25 Bronkopulmonell dysplasi (BPD): Ange 'extra syrgas' om barnet har behövt extra syrgas vid angiven ålder. Ange det genomsnittliga behovet av extra syrgas per dygn som hela procenttal.

'Ventilation' och 'CPAP-behandling' anges om barnet vid angiven ålder har behövt ventilation eller övertrycksbehandling på grund av lungbesvär. Tillfällig ventilation eller övertrycksbehandling av andra orsaker (som i samband med en operation) anges inte.

26 Annan medicinerings: Ange alla de läkemedel som givits före 42 veckors gestationsålder.

'Glukokortikoider' avser glukokortikoidbehandling som utförts efter födelsen närmast för att förebygga och/eller behandla lungsjukdom. 'Behandlingstid' i fråga om kväveoxid, inotroper och glukokortikoider anges i fulla dygn. 'Inotroper' och 'Glukokortikoid' anges med läkemedlets (inte läkemedelspreparatets) namn. I fråga om glukokortikoidbehandling anges datum (dag, månad, år) när den första kuren inleddes.

27 I punkten **infusionsvägar** anges om de givna alternativen ha använts i värden av barnet före gestationsåldern 42 veckor.

28 Nekrotiserande enterokolit

I punkten '*Nekrotiserande enterokolit (NEC)*' anges om barnet har lidit av NEC före gestationsåldern 42 veckor. Om barnet har lidit av NEC, ange antingen '*klinisk misstanke*' (=kliniska symtom, som uppkastning av galla, putande mage, blodblandad avföring) eller '*bekräftad diagnos*' (kliniska symtom + en av de följande röntgenfynden: a) pneumatosis intestinalis (=intramural luft), b) luft i gallvägar eller c) pneumoperitoneum, ELLER diagnosen har bekräftats genom obduktion eller operation).

29 Åtgärder och annan vård: Ange alla operationer och vårdåtgärder på barnet. Om '*ductus arteriosus*' har slutits farmakologiskt, ange vilket läkemedel som har använts (indometacin/ibuprofen) samt barnets ålder (i fulla dygn) vid den första dosen av läkemedlet.

Vid kirurgiska åtgärder anges datum (dag, månad, år) för åtgärden. '*Annan operation*' avser sådana icke specificerade kirurgiska åtgärder som vanligen utförs i en operationssal eller liknande, som shuntoperation på grund av hydrokefalus.

'Högsta bilirubinvärde' hos barnet anges även om barnet inte har behandlats med blått ljus eller utbytestransfusion.

'*Full enteral nutrition påbörjats i åldern*' avser tidpunkten när barnet inte mera har intravenös infusion av näringssmäsiga orsaker. Ange den ålder (i fulla dygn) vid vilken barnet för första gången hade full enteral nutrition.

30 Sepsis: '*Sepsis under neonatalperioden*' avser att sepsis har diagnostiserats eller misstänkts när barnet var yngre än 28 dygn. '*Sepsis efter neonatalperioden*' avser att sepsis har diagnostiserats eller misstänkts när barnet var 28 dygn eller äldre. Ange antal misstänkta och blododlingspositiva sepsistillstånd samt alla konstaterade mikrober (bakterier, virus, svampar).

31 Ultraljudsundersökning av hjärnan: Ange vid '*Utförd*' om en eller flera ultraljudsundersökningar har utförts på barnet före gestationsåldern 42 veckor. Om ultraljudsundersökningar har utförts, ange även när de har gjorts. I punkten '*Allvarligaste konstaterade graden av hjärnblödning*' anges det allvarigaste fyndet separat för den högra och den vänstra hjärnhalvan så att '*grad 1*' avser subependymal blödning i germinalmatrix, '*grad 2*' intraventrikulär blödning, utan ventrikeldilatation, '*grad 3*' intraventrikulär blödning, med ventrikeldilatation och '*grad 4*' intraparenkymal blödning.

I punkten '*Annat fynd i hjärnan*' anges eventuella fynd separat för den högra och den vänstra hjärnhalvan. Vid '*Cystisk periventrikulär leukomalaci (PVL)*' anges om flera små periventrikulära cystor upptäckts vid ultraljudsundersökning i något skede. Ekotäthet registreras inte som PVL. '*Ventrikeldilatation efter blödning*' anges om det ventrikulära indexet överstiger 0,40.

32 Undersökning av ögonbotten anges om en eller flera undersökningar av ögonbotten utförts på barnet före gestationsåldern 42 veckor. Svårighetsgraden av retinopati klassificeras enligt den internationella klassificeringen (*International Classification of ROP*). I punkten '*allvarligaste retinopatiförändringar*' anges de allvarligaste fynden i högra och vänstra ögat, och i punkten '*behandling av retinopati*' anges behandlingen av båda ögonen separat.

33 Hörselundersökning anges om barnets hörsel har undersökts före gestationsåldern 42 veckor (antingen *BAEP* (Brain Stem Auditory Evoked Potential) eller *OAE* (Otoacoustic Emission)). Fynden i högra och vänstra ögat anges separat.

34 Elektroencefalogram (EEG) anges om en eller flera EEG-undersökningar utförts på barnet före gestationsåldern 42 veckor. Ange det fynd som gjorts vid den senaste undersökningen.

35 Magnetundersökning av hjärnan (MR) anges om en eller flera MR-undersökningar utförts på barnet före gestationsåldern 42 veckor. '*Osäkert*' i fråga om MR-fynd avser att undersökningen till exempel har misslyckats tekniskt eller att det fynd som gjorts vid undersökningen inte kan tydligt uppfattas som normalt eller avvikande.

Diagnoser fram till gestationsåldern 42 veckor

36 Barnets **diagnoser** fram till gestationsåldern 42 veckor anges med ICD-10-koder utan punkt samt med ord. Ange inte diagnoserna som rör graviditetslängden eller den låga födelsevikten.

'*Missbildningar*' anges om missbildningar har upptäckts hos barnet. '*Livshotande missbildningar*' avser de missbildningar som utan vård medför risk för omedelbar död. Diagnoser på missbildningar anges i förteckningen vid sidan om de andra diagnoserna.

37 Dödsdiagnoser anges på samma sätt som i dödsstatsten, med ICD-10-koder utan punkt.

Barnets situation vid gestationsåldern 42 veckor:

38 Barnets situation vid gestationsåldern 42 veckor: Ange utskrivnings- eller dödsdatum (dag, månad, år) samt dödstiden (timmar, minuter). För barn i sjukhusvård anges det sjukhus där barnet vårdas med Stakes kod för verksamhetsenheten. I punkten '*Syrgasbehandling av barnet vid utskrivningen eller vid gestationsåldern 42 veckor*' anges om barnet har behövt extra syrgas vid utskrivningen (före gestationsåldern 42 veckor) eller vid gestationsåldern 42 veckor.

Om barnet har dött före gestationsåldern 42 veckor, anges även om barnet har obducerats.

39 Kost vid utskrivningen eller vid gestationsåldern 42 veckor avser den mjölk och/eller det näringstillskott som barnet får vid utskrivningen eller på sjukhuset vid gestationsåldern 42 veckor. I punkten '*Barnet har näsmagsond*' anges om barnet vid utskrivningen eller vid gestationsåldern 42 veckor har behövt en genom näsan nedförd magsond för att få tillräckligt med näring.

40 Barnets mått vid gestationsåldern 42 veckor:

Mättningsdatum anges i dagar, månader och år, '*vikt*' i gram samt '*längd*' och '*huvudomfång*' i centimeter (med en decimal).

41 Alla de sjukhus där barnet vårdats fram till gestationsåldern 42 veckor anges med Stakes kod för verksamhetsenheten.

I punkten '*Överflyttats till nästa vårdplats, datum*' anges det datum (dag, månad, år) när barnet har överflyttats till ett annat sjukhus eller till hemmet, och i punkten '*Överflyttats till*' anges med Stakes verksamhetsenhetens kod vart barnet har överflyttats för fortsatt vård. I punkten '*Datum samt blankettifyllarens namn och befattnings*' anges datum (dag, månad, år) för när blanketten sista gången kompletterats med uppgifter på varje sjukhus, samt blankettifyllarens namn och befattnings.

Det sista sjukhuset där barnet vårdas när det uppnår gestationsåldern 42 veckor eller dör, om det sistnämnda inträffar före denna ålder, är ansvarigt för insändandet av den ifyllda blanketten till Stakes.