

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

### 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  $\geq 500$  g). De aborter som har utförts i 22:a–23:e graviditetsveckan ( $\leq 24 + 0$  gv) med tillstånd av Rättskyddscentralen för hälsovården är inte förlösningar.

### Hur görs anmälan:

Vid förlösningssjukhuset samlas in uppgifter om varje nyfött barn genom blanketten *Anmälan till registret över födelser* inom sju dagar efter förlösningen. Uppgifterna sänds till Institutet för hälsa och välfärd (THL) i elektronisk form eller på papper före utgången av mars det kalenderår som följer efter födelseåret. Vid hemförlösning lämnas uppgifterna av den barmorska eller läkare som biträdd vid förlösningen. Blanketter kan beställas från THL och de kan fritt kopieras. Blanketten kan även hämtas från adressen:

<http://www.thl.fi/sv/statistik/formular>. 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 data-sekretessen.

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

**Registeruppgifterna** används för statistikföring av och forskning i mödra- och förlösningsvård 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: finskt*.

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

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

### Moderns tidigare graviditeter och förlösningar:

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

**9 Tidigare förlösningars** antal före den aktuella förlösningen (antal förlösningar, ej antal barn). Den sistnämnda punkten inkluderar även flerbördsförlösningar med minst ett dödfött barn.

### Aktuell graviditet och dess uppföljning:

**10 Kontrollbesök** på rådgivningsbyrån för mödravård, sjukhuspoliklinik (även enbart hos barmorska) 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 äggbläseutveckling:** 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 förlösningen börjar eller sätts igång räknas inte som sjukhusvård under graviditeten.

### Förlösning:

**17\* Förlösningssjukhusets 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 förlösningen** avser den uppgift i förlösningssjournalen som vid tidpunkten för förlösningen betraktas som pålitligast (graviditetsveckor och -dagar).

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

### 22 Förlösningssmetod:

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

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

**6 akut kejsarsnitt:** Beslut fattats under förlösningen.

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

### 23 Lindring av förlösningssmärta:

**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 förlösningen:

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

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

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

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

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

**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 förlösningen.

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

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

### 25\* Diagnoser vid graviditet och förlösning:

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

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

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

**4 asfyxi:** Asfyxi som diagnostiserats med hjälp av fostrets CTG-kurva eller mikrobloodprov och/eller ICD-10-kod P21 och/eller navelblodets (artär/ven) pH understiger 7.05 (1.1.2012).

**5 sätesläge** = 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 förlösningen** 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 förlösningen.

**33 Födelselängd, cm:** Barnets längd inom den första timmen efter förlösningen. Anges med en decimals noggrannhet.

**34 Huvudomfång, cm:** Barnets huvudomfång inom den första timmen efter förlösningen. Anges med en decimals noggrannhet.

**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 förlösningsskaffa och ange uppgifter om barnet för denna period.

**4 återupplivning:** Endast återupplivning där intubation använts.

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

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

**10 hypotyreooscreening:** 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 förlösningsskaffa 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 förlösningen. För dödfödda barn lämnas uppgiften oifylld.

**40 Moderns inskrivningsdatum** i anslutning till den inskrivning efter vilken förlösningen 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 förlösningen.