

 REGISTRET ÖVER FÖDELSE/SMÅ PREMATURER Institutet för hälsa och välfärd, PB 30, 00271 Helsingfors, tfn 020 610 6000 ANMÄLAN OM SMÅ PREMATURER FRAM TILL EN ÅLDER SOM MOTSVARAR GESTATIONSÅLDERN 42+0 VECKOR Blanketten fylls i för alla levande födda barn med en födelsevikt under 1 501 g eller en gestationsålder vid födelsen under 32+0 veckor		under 1 501 gram eller under gestationsåldern 32+0 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 födelsetic			
	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 Förlossningssjukhus	13 Annan grundläggande uppgif	
Graviditet	14 Sjukdomar och komplikationer hos modern under graviditeten				
	15 Moderns medicinering före förlossningar haft medicinering före förlossningen glukokortikoidbehandling, vilket preparat: _____ Glukokortikoiddoser (antal) _____ Datum för sista dosen glukokortikoid _____				
Förlossning	16 Vattenavgång datum kl	17 Diastoliskt flöde i navelartären undersökts 1 normalt 2 avsaknad av diastoliskt flöde 3 retrogradigt flöde	18 Apgar-poäng: 1 min: 5 min: 10 min: pH och BE i navelartär: ej erhållits pH: BE: pH och BE i navelven: ej erhållits pH: BE:		
	19 Förlossningsmetod 1 vaginal 2 uthämtning vid sätesläge och/eller sätesextraktion 3 tång 4 sugklocka 5 planerat kejsarsnitt 6 akut kejsarsnitt 7 urakut kejsarsnitt	20 Bjudning vid förlossning 1 kronbjudning 2 sätesbjudning 3 tvärläge 4 annan bjudning 5 ingen uppgift	21 Återupplivningsåtgärder/behandling i förlossningssalen extra syrgas hjärtmassage ventilation med mask adrenalin nasal CPAP-behandling vätsketillförsel intubation surfaktant intubationsålder _____ min annan behandling, vilken _____ ålder vid ankomst till avdelningen _____ 1:a temperatur på avd. _____ °C		
	22 Andningsstörningar andningsstörningar konstaterats RDS pneumothorax eller pneumomediastinum annan, vilken _____	23 Andningshjälp behövt andningshjälp övertrycksbehandling (CPAP) påbörjad före 1:a intubationer nasal CPAP konventionell ventilation högfrekvensventilation annat, vad _____	Längd av andningshjälp Total längd av nasal CPAP _____ dygn, om < 1 dygn _____ h Antal ventilationsperioder: _____ Total längd av ventilation _____ dygn, om < 1 dygn _____ h		
Vård av barnet fram till gestationsålder n 42+0 veckor	24 Surfactantbehandling surfactantbehandling Antal surfactantdoser _____ st. Ålder vid första dosen _____ h _____ min	25 Lungbesvär (bronkopulmonell dysplasi, BPD) vid 28 dygns ålder extra syrgas _____ % CPAP-behandling ventilation vid 36 veckors gestationsålder extra syrgas _____ % CPAP-behandling ventilation behovet av extra syrgas ≥30%, när SaO ₂ 90-96 % barnet har BPD, för behov av extra syrgas i syrgasbehovstestet (lämnas oifyllt, om testet inte gjorts)	27 Infusionsvägar (andra än perifer ven) perifer artär navelven navelartär central venkateter		
	26 Annan medicinering insulin vankomycin antikonvulsiva kväveoxid inotroper, vilket preparat glukokortikoider, vilket preparat Datum för påbörjande av 1:a glukokortikoidbehandling _____	Behandlingstid dygn dygn dygn	28 Nekrotiserande enterokolit barnet har nekrotiserande enterokolit		

Barnets vård fram till gestationsålder n 42+0 veckor	29 Attgärder och annan vård <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> öppenstående ductus arteriosus, slutits farmakologiskt 1 indometacin 2 ibuprofen i _____ dygns ålder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> öppenstående ductus arteriosus, slutits kirurgiskt 1:a operationsdatum _____ 2 0 _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> operation i tarmsystemet 1:a operationsdatum _____ 2 0 _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ljumskbräckoperation 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"/> utbytestransfusion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tillförsel av färskfrusen plasma <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> erytrocyttransfusion, om 'ja', antal transfusioner _____ st. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> intravenös närin, om 'ja', varaktighet _____ dygn	30 Sepsis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> säkerställd sepsis vid \leq dygns ålder (tidig) blododlingsfynd: _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> säkerställd sepsis vid >3 dygns ålder (sen), antal _____ blododlingsfynd: _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> klinisk sepsis vid \leq3 dygns ålder (tidig) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> klinisk sepsis vid >3 dygns ålder (sen), antal: _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> svampsepsis eller systemisk virusinfektion, antal: _____ orsak: _____	
	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 <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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ingen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> grad 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> laser <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> grad 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 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 Magnetundersökning av hjärnan (MRI) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MR utförd beräknade nedkomsten MR-fynd <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> normalt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> osäkert <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> avvikande Datum för MR: _____ 2 0 _____	
Diagnoser på barnet fram till gestationsålder n 42+0 veckor	36 Diagnoser <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> livshotande missbildningar med ICD-10-koder, utan punkt Diagnos med ord 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____ 11. _____	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 _____	
Barnets situation vid gestationsålder n 42+0 veckor	38 Barnets situation vid gestationsåldern 42+0 vecko utskrivningsdatum för barnet <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> utskrivning till hemmet _____ 2 0 _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> fortfarande på sjukhus _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> syrgasbehandling av barnet vid utskrivningen eller gestationsåldern 42 veckor	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 _____ 2 0 _____ 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 gestationsålder n 42+0 veckor	39 Kost vid utskrivningen eller gestationsåldern 42+0 vecko <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modersmjölk <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> barnet har näs-magsond <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> vanlig modersmjölk ersättning <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modersmjölk + näringstillskott <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> särskild modersmjölk ersättning för prematurer	40 Barnets mått vid utskrivning eller gestationsåldern 42+0 vecko Mättningsdatum _____ 2 0 _____ Vikt, g Längd, cm Huvudomfång, cm _____ _____ _____	
Alla sjukhus där barnet vårdats fram till gestationsålder n 42+0 veckor	41 Sjukhus och avdelningar där barnet vårdats 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	Överflyttats till nästa vårdplats, datum 2 0 _____ 2 0 _____ 2 0 _____ 2 0 _____	Överflyttats till _____ Datum samt blankettfyllarens namn och befattning _____ _____

Svarsalternativ
 N = NEJ
 J = JA

ANVISNINGAR FÖR ANMÄLAN OM SMÅ PREMATURER från och med 1.1.2010

När görs anmälan:

Anmälan görs för alla de barn som fötts levande i Finland, när barnets födelsevikt är under 1 501 gram eller när gestationsåldern vid födelsen är mindre än 32+0 veckor. En abort som utförs med stöd av lagen om avbrytande av havandeskap är inte en förlossning.

Hur görs anmälan:

Från förlossningssjukhuset samt de sjukhus som har ansvarat för barnets fortsatta vård insamlas uppgifter om varje nyfött barn som vägt under 1 501 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+0 veckor'.

Det sjukhus som har ansvarat för förlossningen eller vården av barnet i förlossningssalen, eller vid hemförlossning den barmorska eller läkare som har biträtt vid förlossningen, ser till att grundläggande uppgifter om modern och barnet samt uppgifter om graviditeten och förlossningen fylls i på blanketten. Originalblanketten sänds till Institutet för hälsa och välfärd (THL) födelseregister när barnet flyttas från ett sjukhus till ett annat, skrivs ut, dör eller når en ålder som motsvarar gestationsåldern 42+0 veckor. Om barnet flyttas över till ett annat sjukhus före gestationsåldern 42+0 veckor, ska det sjukhus varifrån barnet kommer skicka en kopia av originalblanketten till det sjukhus som ansvarar för den fortsatta vården av barnet. Sjukhuset som ansvarar för den fortsatta vården kompletterar uppgifterna på kopian av blanketten och skickar den till THL:s födelseregister när barnet skrivs ut, dör eller når gestationsåldern 42+0 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 förlossning eller hörsel- och ögonundersökningar), kompletterar det sjukhus där undersökningarna har utförts blanketten med uppgifter om undersökningarna fram till gestationsåldern 42+0 veckor. Blanketterna skickas alltid per post: THL, Information, Små prematurer, PB 30, 00271 Helsingfors. Uppgifterna får inte skickas per fax eller e-post på grund av datasekretessen. Blanketten och anvisningarna för anmälan hittas på adressen <http://www.thl.fi/sv/statistik/formular>.

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 formellt 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 vid 13, 'Annan grundläggande uppgift'.

4 Barnets födelsedatum, signum och födelsetid: Födelsedatum (dag, månad, år) och födelsetid (timmar, minuter) anges utan punkter. *Som signum anges efterleden i barnets slutgiltiga personbeteckning.* Om barnet inte har något slutgiltigt signum, lämnas fältet för signumet oifyllt.

5 Barnets kön: Alternativet 'osäkert' avser att barnets kön inte kan fastställas.

6 Graviditetslängd avser den pålitligaste beräkningen av graviditetslängden vid tidpunkten för förlossningen (fullbordade graviditetsveckor och -dagar).

7 Födelsevikt (i gram): Barnets vikt enligt den första vägningen efter födelsen. Vikten anges i hela gram.

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 Förlossningssjukhus anges med THL:s femsiffriga kod för verksamhetsenheten. Om barnet inte har fötts på sjukhus (t.ex. hemma), anges koden för det sjukhus som sänder in uppgifterna om förlossningen.

13 Annan grundläggande uppgift avser eventuella andra väsentliga uppgifter, t.ex. födelseplats utanför sjukhuset och namnändringar som gäller barnet (jfr 3).

Graviditet:

14 Sjukdomar och komplikationer hos modern under graviditeten:

Anges alla sjukdomar och komplikationer 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. Vid '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 medicinerings före förlossningen: Ange alla de läkemedel som modern har tagit regelbundet eller som kur. Alternativet 'haft medicinerings före förlossningen' besvaras med 'N' endast om modern inte alls använt 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).

Förlossning:

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

20 Bjudning vid förlossning 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 förlossningssalen: Ange alla åtgärder och behandlingar i förlossningssalen

'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 förlossningssalen, anges 'intubationsålder' i minuter. 'Hjärtmassage' avser tryckning av bröstbenet för att starta hjärtat. 'Adrenalin', 'vätsketillförsel' och 'surfaktant' anges enbart om barnet har behandlats redan i förlossningssalen.

'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 förlossningssalen men som inte finns bland alternativen.

Vård av barnet fram till gestationsåldern 42+0 veckor

22 Andningsstörningar: Ange alla andningsstörningar hos barnet. 'RDS' avser en situation där barnets PaO₂ är under 6,7 kPa och syresaturationsvärdet 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+0 veckor.

'Nasal CPAP' avser 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 'högfrequensventilation' (high frequency ventilation, HFV).

'Annat, vad' avser andra behandlingar för att hjälpa andningen.

'Antal ventilationsperioder' avser hur många separata ventilationsperioder barnet haft fram till gestationsåldern 42 veckor.

'Total längd av nasal CPAP/ventilation' fram till gestationsåldern 42+0 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+0 veckor. Ange även 'antal doser' och 'ålder vid första dosen' (i timmar).

25 Lungbesvär (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.

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

Om barnet pga. sitt lungbesvär behöver extra syrgas, CPAP-behandling eller ventilation i 28 dygns ålder, men inte vid 36 veckors gestationsålder, har barnet lindrig BPD. Om barnet vid 36 veckors gestationsålder behöver minst 30 % extra syrgas, CPAP-behandling eller ventilation för att nå en syresaturation (SaO₂) på 90–96 %, har en svår BPD diagnostiserats utan syrgasbehovstest. Om barnet vid 36 +/- 1 veckors gestationsålder behöver minst 30 % extra syrgas för att ha SaO₂ > 96 % eller under 30 % extra syrgas för att ha SaO₂ 90–96 %, görs ett syrgasbehovstest (ref: Walsh M. m. fl. Pediatrics 2004;114:1305-1311). Testet utreder om barnet har medelsvår BPD.

Genomförande av syrgasbehovstest:

En infektion eller operation skjuter upp tidpunkten för testet. Testet görs mellan måltider. Barnet kan sova eller vara vaket.

1) Inledning: I blanketten anges under 15 min. med 1 min. mellanrum puls, andningsfrekvens, SaO₂, apnéer (över 20 s), bradykardier (<80/min över 10 s).

2) Minskning av syre: Mängden extra syrgas minskar 2 % åt gången med 5–10 min mellanrum tills 21 % nås. Om barnet har syrgasgrimmor, minskar flödet stegvis enligt följande: flödet 1–2 l/min minskning 0,5 l/min och flödet 0,1–0,99 l/min minskning 0,1 l/min med 5–10 min mellanrum. Till slut tas syrgasgrimmorna bort.

3) Uppföljning: Barnets SaO₂ följs 15–30 min vid inomhusluft.

4) Tolkning: Om barnets SaO₂ hålls vid ≥96 % 15 min eller 90–95 % 30 min med inomhusluft, har barnet inte medelsvår BPD. Om SaO₂ under testet oavbrutet 80–89 % 5 min eller < 80 % 15 s, har barnet medelsvår BPD.

26 Annan medicinerings: Ange alla de läkemedel som givits före 42+0 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 Vid infusionsvägar anges alla infusionsvägar som använts i vården av barnet före gestationsåldern 42+0 veckor.

28 Nekrotiserande enterokolit

Vid 'Nekrotiserande enterokolit (NEC)' anges om barnet har lidit av NEC före gestationsåldern 42+0 veckor. Diagnostiska kriterier: kliniska symtom (t.ex. putande mage, uppkastning av galla, blodblandad avföring) + något av följande röntgenfynd: a) pneumatosis intestinalis (intramural gas), b) gas i gallvägarna eller c) pneumoperitoneum, ELLER diagnosen har bekräftats genom operation eller obduktion.

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. Vid 'intrevenös näring' avses med varaktighet den ålder (hela dygn) när den intravenösa aminosyrainfusionen för första gången avslutades.

Sepsis: 'Säkerställd sepsis' (kod P36 i ICD-10): Vid blododling tillväxt + kliniska symtom*. Koagulasnegativa stafylokokker (CONS) anses vara sannolik sjukdomsorsak, om de nedan angivna kriterierna för klinisk sepsis uppfylls vid över 3 dygns ålder.

'Klinisk sepsis' (kod P36.99 i ICD-10): Negativ blododling, men tydliga tecken på klinisk infektion *.CRP >10 mg/l, något laboratoriefynd **, antibiotikabehandlingens varaktighet ≥ 5 dygn samt positivt behandlingsresultat.

'Svampsepsis eller systemisk virusinfektion': Blododling eller annat prov som normalt är sterilt innehåller svamp tillväxt eller laboratoriebekräftad viremi samt symtom på klinisk allmäninfektion. *.

* Kliniska infektionssymtom: 1) Andningssymtom: andningsfrekvensen är för snabb eller låg, andningspauser eller behov av extra syrgas, 2) Förändringar i hjärtat eller blodcirkulationen: pulsnivån för låg eller hög, dålig perifer blodcirkulation eller lågt blodtryck, 3) Störningar i medvetandegraden: hyperreaktivitet/ätproblem/slöhet/anfall, 4) Andra symtom: gulhet/feber/undertemperatur.

** Andra laboratoriefynd: 1) Leukocytförändringar: leukocytos eller leukopeni, 2) Neutrofila förändringar: neutrofilier eller neutropeni, 3) Unga former av leukocyter (stavformiga och yngre former än dessa): neutrofiler > 0,20 (I/T-förhållande), 4) Trombocytförändringar: trombocytopeni eller trombocytos, 5) Avsevärd förhöjning av någon annan inflammationsmarkör, 6) Likvorfynd: cellstegring, positivt färgningsresultat eller antigenpåvisning, 7) Glukosavvikelser: hypoglykemi eller hyperglykemi.

30 '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+0 veckor. Om ultraljudsundersökningar har utförts, ange även när de har gjorts. Vid 'Allvarligaste konstaterade graden av hjärnblödning' anges det allvarigaste fyndet vid ultraljudsundersökning eller obduktion 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. 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+0 veckor. Svårighetsgraden av retinopati klassificeras enligt den internationella klassificeringen (International Classification of ROP). Vid 'allvarligaste retinopatiförändringar' anges de allvarigaste fynden i högra och vänstra ögat och vid 'behandling av retinopati' anges behandlingen av båda ögonen separat.

33 Hörselundersökning anges om barnets hörsel har undersökts före gestationsåldern 42+0 veckor (antingen BAEP (Brain Stem Auditory Evoked Potential) eller OAE (Otoacoustic Emission)). Fynden i högra och vänstra ögat anges separat.

34 Magnetundersökning av hjärnan (MR) Vid 'MR utförd vid den beräknade nedkomsten' anges om barnet i gestationsåldern 37+0–42+0 veckor genomgått en MR-undersökning. '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+0 veckor

35 Barnets diagnoser fram till gestationsåldern 42+0 veckor anges med ICD-10-koder utan punkt samt med ord. Ange inte diagnoserna som rör graviditetens längden eller den låga födelsevikten. '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.

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

Barnets situation vid gestationsåldern 42+0 veckor:

37 Barnets situation vid gestationsåldern 42+0 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. Vid 'Syrgasbehandling av barnet vid utskrivningen eller vid gestationsåldern 42+0 veckor' anges om barnet har behövt extra syrgas vid utskrivningen (före gestationsåldern 42+0 veckor) eller vid gestationsåldern 42+0 veckor.

Om barnet har dött före gestationsåldern 42+0 veckor, anges även om barnet har obducerats.

38 Kost vid utskrivningen eller vid gestationsåldern 42+0 veckor avser den mjölk och/eller det näringstillskott som barnet får vid utskrivningen eller på sjukhuset vid gestationsåldern 42 veckor. Vid '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.

39 Barnets mått vid gestationsåldern 42+0 veckor:

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

40 Alla de sjukhus där barnet vårdats fram till gestationsåldern 42+0 veckor anges med THL:s kod för verksamhetsenheten.

Vid 'Överflyttats till nästa vårdplats, datum' anges det datum (dag, månad, år) när barnet har överflyttats till ett annat sjukhus eller till hemmet, och vid 'Överflyttats till' anges med THL:s verksamhetsenhetsskod vart barnet har överflyttats för fortsatt vård. Vid 'Datum samt blankettifyllarens namn och befattning' anges dag, månad, år för när blanketten sista gången kompletterats med uppgifter på varje sjukhus, samt blankettifyllarens namn och befattning.

INSÄNDNING AV IFYLLD BLANKETT:

Originalblanketten eller kopia av den till THL:s födelseregister när barnet 1) överflyttats till annat sjukhus, 2) skrivs ut, 3) dör, 4) när gestationsåldern 42+0 veckor.

Kopia av originalblanketten följer barnet till sjukhuset för fortsatt vård när barnet överflyttas till annat sjukhus före gestationsåldern 42+0 veckor.