

1 raskauden keskeyttämisestä

3 samanaikaisesta raskauden keskeyttämisestä ja steriloisemisesta

OHJEET

<b>Henkilötiedot</b> (kohdat 1-3) Täytetään AB	<b>1. Henkilötunnus</b> (-] tai [A])  <input type="text"/>	<b>2. Siviilisääty</b> <input type="checkbox"/> 1 naimaton <input type="checkbox"/> 5 leski <input type="checkbox"/> 2 avioliitossa <input type="checkbox"/> 6 eronnut <input type="checkbox"/> 3 avoliitossa <input type="checkbox"/> 7 rekisteröity parisuhde <input type="checkbox"/> 4 asumuserossa <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa	<b>3. Kotikunta</b>  numero      nimi <input type="text"/> ja /tai <input type="text"/>																								
<b>Henkilöä koskevia muita tietoja</b> (kohdat 4-5) Täytetään AB	<b>4. Ammatti / työ</b> (useita vaihtoehtoja voi rastiittaa)  <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 ei ammattia <input type="checkbox"/> 2 eläkeläinen <input type="checkbox"/> 3 työtön <input type="checkbox"/> 4 ei tietoa	<b>5. Asuu parisuhteessa</b>  <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa																								
<b>Aiemmat raskaudet</b> (kohdat 6-7) Täytetään AB	<b>6. Aiempien raskauksien lukumäärä</b> synnytykset      elävänä syntyneet      kuolleena syntyneet      lapsia elossa      keskenmenot      raskauden keskeyttämiset <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa  <b>7. Viimeisin</b> (kohdassa 6 mainituista) <b>aiemmista raskauksista päättynyt</b> vuonna <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 synnytykseen <input type="checkbox"/> 2 keskenmenoon <input type="checkbox"/> 3 raskauden keskeyttämiseen <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa																										
<b>Raskauden keskeyttäminen</b> (kohdat 8-20) Täytetään AB	<b>8. Tämän raskauden alkaessa käytetty ehkäisymenetelmä</b> (useita vaihtoehtoja voi rastiittaa) <table border="0"> <tr> <td><b>Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet</b></td> <td><b>Progestiini- ja progesteronivalmisteet</b></td> <td><b>Muu</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 yhdistelmätabletit</td> <td><input type="checkbox"/> 4 progestiini-tabletit</td> <td><input type="checkbox"/> 8 muu kohdunsisäinen ehkäisin</td> <td><input type="checkbox"/> 13 suunniteltu raskaus</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 emätinrenkas</td> <td><input type="checkbox"/> 5 kapselit</td> <td><input type="checkbox"/> 9 kondomi</td> <td><input type="checkbox"/> 15 jälkiehkäisy</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 laastari</td> <td><input type="checkbox"/> 6 progestiini-injektio</td> <td><input type="checkbox"/> 10 sterilointi (naisen)</td> <td><input type="checkbox"/> 17 ei mitään ehkäisyä</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 7 kohdunsisäinen hormoniehkäisin</td> <td><input type="checkbox"/> 11 sterilointi (miehen)</td> <td><input type="checkbox"/> 19 ei tietoa</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 12 muu, mikä <input type="text"/></td> <td></td> </tr> </table>			<b>Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet</b>	<b>Progestiini- ja progesteronivalmisteet</b>	<b>Muu</b>		<input type="checkbox"/> 1 yhdistelmätabletit	<input type="checkbox"/> 4 progestiini-tabletit	<input type="checkbox"/> 8 muu kohdunsisäinen ehkäisin	<input type="checkbox"/> 13 suunniteltu raskaus	<input type="checkbox"/> 2 emätinrenkas	<input type="checkbox"/> 5 kapselit	<input type="checkbox"/> 9 kondomi	<input type="checkbox"/> 15 jälkiehkäisy	<input type="checkbox"/> 3 laastari	<input type="checkbox"/> 6 progestiini-injektio	<input type="checkbox"/> 10 sterilointi (naisen)	<input type="checkbox"/> 17 ei mitään ehkäisyä		<input type="checkbox"/> 7 kohdunsisäinen hormoniehkäisin	<input type="checkbox"/> 11 sterilointi (miehen)	<input type="checkbox"/> 19 ei tietoa			<input type="checkbox"/> 12 muu, mikä <input type="text"/>	
<b>Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet</b>	<b>Progestiini- ja progesteronivalmisteet</b>	<b>Muu</b>																									
<input type="checkbox"/> 1 yhdistelmätabletit	<input type="checkbox"/> 4 progestiini-tabletit	<input type="checkbox"/> 8 muu kohdunsisäinen ehkäisin	<input type="checkbox"/> 13 suunniteltu raskaus																								
<input type="checkbox"/> 2 emätinrenkas	<input type="checkbox"/> 5 kapselit	<input type="checkbox"/> 9 kondomi	<input type="checkbox"/> 15 jälkiehkäisy																								
<input type="checkbox"/> 3 laastari	<input type="checkbox"/> 6 progestiini-injektio	<input type="checkbox"/> 10 sterilointi (naisen)	<input type="checkbox"/> 17 ei mitään ehkäisyä																								
	<input type="checkbox"/> 7 kohdunsisäinen hormoniehkäisin	<input type="checkbox"/> 11 sterilointi (miehen)	<input type="checkbox"/> 19 ei tietoa																								
		<input type="checkbox"/> 12 muu, mikä <input type="text"/>																									
<b>9. Raskauden keskeyttämisen jälkeen käytettäväksi suunniteltu ehkäisy</b> (useita vaihtoehtoja voi rastiittaa) <table border="0"> <tr> <td><b>Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet</b></td> <td><b>Progestiini- ja progesteronivalmisteet</b></td> <td><b>Muu</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 yhdistelmätabletit</td> <td><input type="checkbox"/> 4 progestiini-tabletit</td> <td><input type="checkbox"/> 8 muu kohdunsisäinen ehkäisin</td> <td><input type="checkbox"/> 14 raskaus suunnitella</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 emätinrenkas</td> <td><input type="checkbox"/> 5 kapselit</td> <td><input type="checkbox"/> 9 kondomi</td> <td><input type="checkbox"/> 16 ei tarveta ehkäisyyn</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 laastari</td> <td><input type="checkbox"/> 6 progestiini-injektio</td> <td><input type="checkbox"/> 10 sterilointi (naisen)</td> <td><input type="checkbox"/> 17 ei mitään ehkäisyä</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 7 kohdunsisäinen hormoniehkäisin</td> <td><input type="checkbox"/> 11 sterilointi (miehen)</td> <td><input type="checkbox"/> 18 ei suunniteltua ehkäisyä</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 12 muu, mikä <input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> 19 ei tietoa</td> </tr> </table>				<b>Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet</b>	<b>Progestiini- ja progesteronivalmisteet</b>	<b>Muu</b>		<input type="checkbox"/> 1 yhdistelmätabletit	<input type="checkbox"/> 4 progestiini-tabletit	<input type="checkbox"/> 8 muu kohdunsisäinen ehkäisin	<input type="checkbox"/> 14 raskaus suunnitella	<input type="checkbox"/> 2 emätinrenkas	<input type="checkbox"/> 5 kapselit	<input type="checkbox"/> 9 kondomi	<input type="checkbox"/> 16 ei tarveta ehkäisyyn	<input type="checkbox"/> 3 laastari	<input type="checkbox"/> 6 progestiini-injektio	<input type="checkbox"/> 10 sterilointi (naisen)	<input type="checkbox"/> 17 ei mitään ehkäisyä		<input type="checkbox"/> 7 kohdunsisäinen hormoniehkäisin	<input type="checkbox"/> 11 sterilointi (miehen)	<input type="checkbox"/> 18 ei suunniteltua ehkäisyä			<input type="checkbox"/> 12 muu, mikä <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 19 ei tietoa
<b>Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet</b>	<b>Progestiini- ja progesteronivalmisteet</b>	<b>Muu</b>																									
<input type="checkbox"/> 1 yhdistelmätabletit	<input type="checkbox"/> 4 progestiini-tabletit	<input type="checkbox"/> 8 muu kohdunsisäinen ehkäisin	<input type="checkbox"/> 14 raskaus suunnitella																								
<input type="checkbox"/> 2 emätinrenkas	<input type="checkbox"/> 5 kapselit	<input type="checkbox"/> 9 kondomi	<input type="checkbox"/> 16 ei tarveta ehkäisyyn																								
<input type="checkbox"/> 3 laastari	<input type="checkbox"/> 6 progestiini-injektio	<input type="checkbox"/> 10 sterilointi (naisen)	<input type="checkbox"/> 17 ei mitään ehkäisyä																								
	<input type="checkbox"/> 7 kohdunsisäinen hormoniehkäisin	<input type="checkbox"/> 11 sterilointi (miehen)	<input type="checkbox"/> 18 ei suunniteltua ehkäisyä																								
		<input type="checkbox"/> 12 muu, mikä <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 19 ei tietoa																								
<b>10. Tiedot epäonnistuneesta raskauden keskeyttämisestä tai osakeskeyttämisestä aiemmin tässä raskaudessa</b> (täytetään tarvittaessa) <input type="checkbox"/> 1 lääkkeellinen keskeytys <input type="checkbox"/> 2 imukaavinta <input type="checkbox"/> 3 osakeskeyttäminen  Keskeyttämistoimenpiteen päivämäärä <input type="text"/> Raskauden kesto: viikot <input type="text"/> + <input type="text"/> päivät (keskeyttämisen toimenpidepäivänä)      Keskeyttämissairaalan numero <input type="text"/> ja/tai <input type="text"/> nimi <input type="text"/>																											
<b>11. Raskauden keskeyttämistä koskevan päätöksen tekijä</b> <input type="checkbox"/> 1 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)      Valviran päätöksen päivämäärä <input type="text"/> Valviran diaari-numero <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 kaksi (2) lääkäriä <input type="checkbox"/> 3 yksi (1) lääkäri <input type="checkbox"/> 4 hätäkeskeyttäminen (L 9 §) * (peruste kohtaan 12 : 1 ja diagnoosit 13 : 1)																											
<b>12. Raskauden keskeyttämisen peruste</b> (Laki raskauden keskeyttämisestä, 239/1970) (tarvittaessa useampia vaihtoehtoja voi rastiittaa): <input type="checkbox"/> 1 Sairaudesta, ruumiinviaasta tai heikkoudesta naisen hengelle tai terveydelle aiheutuva vaara (L 1 § 1 kohta)* <input type="checkbox"/> 2 Elämäntilanteesta tai muista olosuhteista aiheutuva huomattava rasitus (L 1 § 2 kohta) <input type="checkbox"/> 3 Väkisinmakaaminen tms. (L 1 § 3 kohta) <input type="checkbox"/> 4 Alle 17-vuotias (< 17 v) raskaaksi saatettaessa (L 1 § 4 kohta) <input type="checkbox"/> 5 40 vuotta täyttänyt (≥ 40 v) raskaaksi saatettaessa (L 1 § 4 kohta) <input type="checkbox"/> 6 Synnyttänyt neljä (≥ 4) lasta (L 1 § 4 kohta) <input type="checkbox"/> 7 Sikiön / lapsen vaikean sairauden, kehitysvammaisuuden tai rakennepoikkeavuuden riski (L 1 § 5 kohta)* <input type="checkbox"/> 8 Todettu sikiön vaikea sairaus tai rakennepoikkeavuus (L 5a §)* <input type="checkbox"/> 9 Äidin tai isän sairaus tai muu näihin verrattava lapsen hoitoa vakavasti rajoittava syy (L 1 § 6 kohta)*																											
<b>13. * Diagnoosit</b> (sanallisina ja ICD-10 -koodeina, ilman pistettä)      ICD-10 -koodit <input type="checkbox"/> 1 naisen diagnoosit (L 1 § 1 kohta ja/tai L 9 §) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 7/8 sikiön/odotettavan lapsen diagnoosit (L 1 § 5 kohta tai L 5a §) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9 äidin tai isän diagnoosit (L 1 § 6 kohta) <input type="text"/> <input type="text"/>																											



<b>Henkilötiedot</b> (kohdat 1-3) Täytetään ST	<b>1. Henkilötunnus</b> (-) tai (A)  <input type="text"/>	<b>2. Siviilisäätö</b> <input type="checkbox"/> 1 naimaton <input type="checkbox"/> 5 leski <input type="checkbox"/> 2 avioliitossa <input type="checkbox"/> 6 eronnut <input type="checkbox"/> 3 avioliitossa <input type="checkbox"/> 7 rekisteröity parisuhde <input type="checkbox"/> 4 asumerossa <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa	<b>3. Kotikunta</b>  numero      nimi <input type="text"/> ja <input type="text"/> /tai <input type="text"/>
<b>Hakijaa koskevia muita tietoja</b> (kohdat 4-5) Täytetään ST	<b>4. Ammatti / työ</b> (useita vaihtoehtoja voi rastittaa)  <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 ei ammattia <input type="checkbox"/> 2 eläkeläinen <input type="checkbox"/> 3 työtön <input type="checkbox"/> 4 ei tietoa	<b>5. Asuu parisuhteessa</b>  <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa
<b>Aiemmat raskaudet</b> (kohdat 6-7) Täytetään ST	<b>6. Aiempien raskauksien lukumäärä</b> (täytetään vain, kun kyse on naisen sterilioimisesta) synnytykset      elävänä syntyneet      kuolleena syntyneet      lapsia elossa      keskenmenot      raskauden keskeyttämiset <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa  <b>7. Viimeisin</b> (kohdassa 6 mainituista) <b>aiemmista raskauksista päättynyt</b> (täytetään vain, kun kyse on naisen sterilioimisesta)  vuonna <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 synnytykseen <input type="checkbox"/> 2 keskenmenoon <input type="checkbox"/> 3 raskauden keskeyttämiseen <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa		
<b>Steriloiminen</b> (kohdat 21-31) Täytetään ST	<b>21. Ennen sterilioimistoimenpidettä käytetty ehkäisymenetelmä</b> (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet      Progestiini-valmisteet      Muu <input type="checkbox"/> 1 yhdistelmätabletit <input type="checkbox"/> 4 progestiini-tabletit <input type="checkbox"/> 8 muu kohdunsisäinen ehkäisin <input type="checkbox"/> 13 suunniteltu raskaus <input type="checkbox"/> 2 emätinrenkas <input type="checkbox"/> 5 kapselit <input type="checkbox"/> 9 kondomi <input type="checkbox"/> 15 jälkiehkäisy <input type="checkbox"/> 3 laastari <input type="checkbox"/> 6 progestiini-injektio <input type="checkbox"/> 10 sterilioiminen (naisen) <input type="checkbox"/> 17 ei mitään ehkäisyä <input type="checkbox"/> 7 kohdunsisäinen hormoniehkäisin <input type="checkbox"/> 11 sterilioiminen (miehen) <input type="checkbox"/> 19 ei tietoa <input type="checkbox"/> 12 muu, mikä <input type="text"/>		
<b>22. Aiempi sterilioiminen</b> (täytetään vain tarvittaessa)  vuonna <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 epäonnistunut <input type="checkbox"/> 2 purettu vuonna <input type="text"/>			
<b>23. Steriloimista koskevan päätöksen tekijä</b> <input type="checkbox"/> 1 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)      Valviran päätöksen päivämäärä <input type="text"/> Valviran diaari-numero <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 kaksi (2) lääkärinä <input type="checkbox"/> 3 yksi (1) lääkäri <input type="checkbox"/> 5 sterilioiminen (L 6 §) hätäkeskeyttämisen yhteydessä * (diagnoosit kohtaan 25 : 4)			
<b>24. Steriloimisen peruste</b> (Laki sterilioimisesta, 283/1970) (tarvittaessa useampia vaihtoehtoja voi rastittaa): <input type="checkbox"/> 1 Nainen on synnyttänyt kolme (≥ 3) lasta (L 1 § 1 kohta)* <input type="checkbox"/> 2 Henkilöllä on yksin tai puolisonsa (avioliitto tai rekisteröity parisuhde) kanssa kolme (≥ 3) alaikäistä lasta (L 1 § 1 kohta) <input type="checkbox"/> 3 Henkilö on täyttänyt 30 vuotta (≥ 30 v) (L 1 § 2 kohta) <input type="checkbox"/> 4 Raskaus vaarantaisi naisen hengen ja terveyden (L 1 § 3 kohta)* <input type="checkbox"/> 5 Ehkäisyvaikeudet (L 1 § 4 kohta) <input type="checkbox"/> 6 Henkilön jälkeläisellä olisi tai hänelle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (L 1 § 5 kohta)* <input type="checkbox"/> 7 Henkilön sairaus tai muu siihen verrattava syk vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (L 1 § 6 kohta)* <input type="checkbox"/> 8 Transseksuaalin sukupuolen vahvistaminen (L 1 § 7 kohta)			
<b>25. * Diagnoosit</b> (sanallisina ja ICD-10 -koodeina, ilman pistettä)      ICD-10 -koodit <input type="checkbox"/> 4 naisen diagnoosit (1 § 3 kohta ja/tai L 6 §) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 6 jälkeläisen diagnoosit (L 1 § 5 kohta) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 7 henkilön diagnoosit (L 1 § 6 kohta) <input type="text"/> <input type="text"/>			
<b>26. Steriloimisen toimenpidepäivä</b>  <input type="text"/>	<b>27. Steriloiminen tehtiin</b> (saman hoitojakson aikana) <input type="checkbox"/> 1 pelkästään sterilioiminen <input type="checkbox"/> 2 raskauden keskeyttämisen yhteydessä (saman hoitojakson aikana) (vain naisen kohdalla) <input type="checkbox"/> 3 synnytyksen yhteydessä (saman hoitojakson aikana) (vain naisen kohdalla)		
<b>28. Steriloimisen toimenpidesairaala tai -yksikkö</b>  numero      nimi <input type="text"/> ja/tai <input type="text"/>	<b>29. Steriloimistoimenpide</b> <input type="checkbox"/> 1 polikliininen <input type="checkbox"/> 2 päiväkirurginen <input type="checkbox"/> 3 vaatinut vuodeosastohoitoa		

**30. Steriloiminen: tehdyt toimenpiteet**

Naiselle tehdyt toimenpiteet

- 1 Steriloiminen vatsaontelon tähystyksessä
- 2 Steriloiminen kohdun tähystyksessä
- 3 Steriloiminen laparotomiateitse
- 4 Muu, mikä \_\_\_\_\_

Miehelle tehdyt toimenpiteet

- 5 Siemenjohtimien katkaisu
- 6 Muu, mikä \_\_\_\_\_

**31. Komplikaatiot** (vain steriloimiseen liittyvät komplikaatiot, jotka tulleet tietoon yhden (1) kuukauden sisällä tämän steriloimistoimenpiteen jälkeen) (useita vaihtoehtoja voi rastittaa)

- 0 ei komplikaatioita
- 1 komplikaatio, joka vaatinut toimenpiteen, mikä (koodi ilman pistettä)
- 2 muu komplikaatio, mikä (koodi ilman pistettä)
- 9 ei tietoa

komplikaatio

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ICD-10 -koodit


Lisätietoja  
tarvittaessa  
Täytetään AB ja ST

\_\_\_\_\_